THE RECOVERY KERNEL

Maddalarga bag'liq navigatsiya seriyasi.

BENZODIAZEPINLARNING OQIBATLARINI BARTARAF ETISH QANDAY?

Recovery Kernel tizimini qo'llash.

Xanax, Valium, Klonopin, Ativan, Librium, Restoril, Ambien, Lunesta, Pregabalin, Gabapentin.

⚠ XAVFNI KAMAYTISH RESURSI – BU TIBBIY MASLAHAT EMAS | Favqulodda vaziyat: 103 raqamiga qo'ng'iroq qiling yoki findahelpline.com ga xabar yuboring.

BENZODIAZEPINLARNING FOYDALANISHINI TO'XATISH HALOKATLI BÖLISHI MUMKIN. BIR DASTA TO'XTAMANG.

Har bir dozani kamaytish shifokor nazorati ostida amalga oshirilishi kerak. Ushbu qo'llanma dozani kamaytirish jarayonini qo'llab-quvvatlaydi, lekin uni almashtirmaydi.

Boshlashdan oldin eslatma.

Bu qo'llanma, shu seriyadagi boshqa qo'llanmalardan bir muhim jihat bilan farq qiladi: bu qo'llanmani o'qiydigan ko'plab odamlar benzodiazepinlarga bog'liqlikni o'z ixtiyorlari bilan emas.

Ularga retsept berildi. Chvish uchun. Uyqu uchun. Shoshotish holatida, shifoxonada yordam so'rash uchun. Orqa muskullar spazmi uchun. Travmatik voqeadan keyin paydo bo'lgan belgilar uchun. Ular dorini o'z shifokori ko'rsatmalariga muvofiq qabul qilishdi va haftalar yoki oylar davomida – ba'zan bundan ham tezroq – ularning miyasi unga moslashdi. GABA-A reseptorlari kamaydi. Ichki tinchlantiruv tizimi sustadi. Dorining ta'siri avvalgidek bo'lmay qoldi. Dozaning hajmi oshirildi. Va shu jarayon davomida, hech bir aniq qaror qabul qilmasdan, jismoniy bog'liqlik paydo bo'ldi.

Bu ma'lumotlar to'plami bu voqeani "iatrojen zarar" deb ataydi: davolashning o'zi zarar etkazishi. Bu zudlik bilan xatolik yoki ehtiyolsizlik degani emas. Bu, bir guruh dori-darmonlarning biologik oqibatlari bo'lib, ular olti oy to o'n ikki hafta

foydalanish uchun tasdiqlangan, lekin millionlab odamlarga doimiy ravishda berilgan va ulardan xulosalar olish haqida hech qachon gapirmagan.

Bu qo'llanma sizni qaramlik haqida aybdor his qilishingizni talab etmaydi. U sizdan o'zingizni "qaram" deb atashingizni ham so'ray olmaydi, agar bu so'z sizning tajribangizga mos kelmasa. Bu qo'llanma faqat sizdan yuz bergan biologik jarayonlarni tushunishingizni so'raydi – xususan, tiklanish uchun zarur bo'lgan aniqlik darajasida.

Benzodiazepinadan xaloslanish jarayoni eng uzoq va sabr talab qiladigan davolash usulidir. Ba'zi odamlar bu jarayonni bir yildan uch yilgacha o'tkazishadi. Miya GABA-A tizimi sekin-sekin qayta tiklanadi. Bu jarayonni tezlashtirishning xavfsiz yo'li yo'q, aks holda xatar yoki azob kelib chiqaishi mumkin. Ushbu to'plamdagi "Centurian Paper 22" hujjatida bu vaziyat "eng qat'iy tuzoq" deb ataladi: bir necha haftada bog'lanish, ammo tiklanish oylar yoki hatto yillar oladi.

Ushbu qo'llanma aynan shu haqiqatga asoslangan. U vaqt jadvali haqida hammaning diqqatini jalb qiladigan ma'lumotlarni beradi. Bundan tashqari, mavjud bo'lgan barcha biologik yordam vositalarini taqdim etadi. Va bu qo'llanma ham, umumiy ma'lumotnoma ham aytgan narsani eslatadi: tiklanish mumkin. Miya tuzilib qolishi mumkin. Benzodiazepinlar bilan davolovchi tashxis qo'ygan tashvish – ya'ni retsept bo'yicha berilgan dori, aynan shu tashvishga yordam berishga mo'ljallangan edi – miyani o'zida mavjud bo'lgan usullar orqali boshqarilishi mumkin, bu esa farmatseviya tomonidan ta'minlanadigan vositalarga bog'liq emas.

0-bo'limni boshqa hech narsa qilishdan oldin o'qing.

Bo'lim 0 — Darhol xavfsizlik: Buning birinchi bo'lishi kerak.

⚠ BENTAZEPIN SUDETILISHI KONVULSIYALAR VA O'LIMGA OLIB KELISHI MUMKIN. BU, BEZOG'DA O'LTIMNI SODIR ETISHI MUNGAN OZ SONLI DORILAR QATARIDAGI BIRIDIR. DOIMIY FOYDALANILAYOTGANIDA, TO'SATON TUGATILMASLIGI KEREK. ISTISNO YO'Q.

Kimlar tibbiy nazorat bo'lmasdan davolanishni to'xtatib qo'yishi kerak emas.

THE CENTURION — Chiziq aniq — Doimiy ravishda benzodiazepinlar qabul qiluvchi hamma.

Agar siz benzodiazepin preparatlarini (recept bo'yicha yoki bo'lmagan holda) kundalik ravishda ikki haftadan ko'p vaqt davomida qabul qilgan bo'lsangiz, ularni tezlik bilan to'xtatishga urinish jilovlanish xavfini keltirib chiqarishi mumkin. Bu statistika nuqtai nazaridan kam uchraydigan holat emas. Bu GABA-A retseptorlarining fiziologiyasi bilan bog'liq kutilgan oqibatdir. Quyidagi guruhlar yuqori xavfga ega:

- Benzodiazepinlarni kundalik ravishda to'rt haftadan ko'proq davomida qabul qiladigan har bir kishi.
- Katta dozalarni qabul qilayotgan har bir kishi: alprazolamning sutkada 2 mg dan ortiq, diazepamning sutkada 20 mg dan ortiq yoki klonazepamning sutkada 2 mg dan ortiq dozasi yoki ekvivalent.
- Benzodiazepinlarni alkogol, opioidlar yoki GHB bilan birga iste'mol qiladigan har qanday shaxs.
- Avvalroq qalinlashgan hodisalari bo'lgan har bir kishi.
- GABRA2 yuqori xavf haploti bor bo'lgan har bir shaxs (agar ma'lum bo'lsa).
- Oldingi urinishlar natijasida jiddi yomon belgilarni paydo qilgan har bir kishi.

Hamma bu odamlar uchun yo'l bir xil: sekin, tibbiy nazorat ostida dozani kamaytirish. Iroda emas. To'saton to'xtatish emas. "Faqat yomonlikdan qutulish" emas. Dozani kamaytirish. Ushbu qo'llanma aniq: bu sohada tibbiy nazorat mutlaqo majburiy hisoblanadi.

Agar siz hozirda qatlamdan chiqish davrini boshdan kechiryapsiz.

⚠ XAVFLI BENTAZEPIN SINDROMINING ALOMLARI: AGAR QUIDAN KEYINGI BELGILARDAN BIRINI KUCHAYTIRSANGIZ, DARONGI 103 RAQAMIGA YOXUD TEZ YORDAM XIZMATIGA AQTIKABOSHING.

- Tutilish – dushmanlik bilan titrash, hushyorlikning yo'qolishi yoki dorini to'xtatgandan yoki dozani kamaygandan keyin yuzaga keladigan chalkashuv.
- Juda kuchli chalkashish yoki yo'nalishsizlik – o'zingiz qayerda ekanligingizni yoki nima bo'layotganini bilmaslik.
- Gallyusinatsiyalar – mavjud bo'lmagan narsalarni ko'rish, eshitish yoki his qilish.
- Tez va boshqa tekis bo'lmagan yurak urishi, ko‘krak qafasidagi og‘riq.
- Yuqoridagi alomatlarga qo'shimcha ravishda, yuqori harorat.

Yengil va o'rtacha og'irlikdagi yomonlik alomatlari – ortiqcha tashvish, uyqu bo'lmasligi, xavfsizliksizlik hissi, mushaklarda kuchlanish, bosh og'rigi, terlash – noqulay va bezovta qiluvchi bo'lishi mumkin, lekin aksariyat hollarda zud epladigan hayotga xavf tugdirmaydi. Ular dorilarning dozasi kamaytirilayotganini yoki dozani kamaytirish juda katta ekanligini ko'rsatadi. Bunday holda, 103 ga emas, balki o'z shifokoringizga murojaat qiling.

Zudlik bilan zarar kamaytirish choralariga javob.

Agar siz to'satdan dori-darmonlarni to'xtatgan bo'lsangiz va har qanday yomonlashish alomatlarini boshdan kechiryapsiz: tibbiy qo'llab-quvvatlanmasdan davom etmang. O'zingizga buyurtma bergan shifokor bilan bog'laning, tez yordam xizmatiga yoki shoshilich bo'limiga borib keling. Ularga shunday so'zlaringizni aytib bering: "Men benzodiazepinlarni to'satdan to'xtatdim va yomonlashish alomatlarini boshdan kechiryapman." Ular xavfsiz dozani qayta tiklashi mumkin va nazorat ostida dozani kamaytirish jarayonini boshlay oladi.

Agar sizning shifokoringiz sizning qisqarish alomatlarini e'tiborsiz qoldirsa yoki dozani kamaytishda yordam bermasa: siz ikkinchi fikr olish huquqiga egaсиз. Sog'lomlashtirish tibbiyoti mutaxassisi yoki giyohvandlik tajribasi bo‘lgan psixiатр to‘g‘ri yo‘naltiriladigan shaxsdir. Ushbu qo‘llanmaning 13-protokol (Shifokor bilan suhbat) mos yordam olish uchun kurashishning asosiy qoidalarini belgilaydi.

1-bo'lim — Benzodiazepinlar miyangizga qanday ta'sir ko'rsatdi.

THE CENTURION — Rejalashtirilmagan chiqarish diski.

Recovery Kernel qo'llanmasi benzodiazepinlarning qanday vazifani bajarishi uchun mo‘ljallanganligini aniq tasvirlovchi metafora ishlatadi: ular "boot disk" kabi. Operatsion tizim xatolashganda – agar tashvish, panika, travma yoki uyqusizlik kuchayganida – "boot disk" tizimni bir vaqtning o'zida barqarorlashtiradi, shunda haqiqiy tuzatish ishlari amalga oshirilishi mumkin. So'ngra u olib tashlanadi. Haqiqiy operatsion tizim mashinani boshqaradi.

Millionlab millioner odamlarga benzodiazepinlar berilgan bo'lsa, sabab shundaki, "boot disk" (dasturiy ta'minot) hech qachon olib tashlanmagan. Kamaytirish rejasi tuzilmagan. Chiquvchi strategiya muhokama qilinmagan. Va haftalar va oylar davomida miya tinchgina o'zini "boot disk"ning mavjudligi atrofida qayta tashkil qilgan, chunki miya ayniqsa shunday ishlaydi. U kimyoviy muhitga moslashadi.

Bu, GABA-A retseptorlarining biologiyasi bilan bog'liq muammolardan kelib chiqqan natija emas.

Benzodiazepinlar qanday ishlaydi va ular qanday qilib bog'liqlik hosil qiladi.

Mexanizm	O'tkir ta'sir.	Suyak kasalliklari.
GABA-A retseptorining pozitiv allosterik modulyatsiyasi.	Benzodiazepinlar, GABA-A retseptorining ma'lum bir joyiga bog'lanib, GABA ta'sirini kuchaytiradi – natijada retseptor GABA ga boshqa vaqtda bo'lganidan ko'ra kuchliroq javob beradi. Miyaning asosiy inhibitor signalı sezilar darajada kuchayadi. Chvishlik kamayadi. Mushaklar rohatlanadi. Uyqu keladi. Haydalgan fikrlar to'xtaydi.	Miya, kuchaygan GABA signalini kompensatsiya qilish uchun o'zining GABA-A retseptorlari zichligini va sezgirligini kamaytiradi - sun'iy ravishda kuchaytirilayotgan tizimni susaytiradi. Bu tolerantlik va qaramlikning mexanizmi hisoblanadi. Benzodiazepin dorisini to'xtatganda, GABA tizimi normaldan past darajada ishlaydi. Tormoz tizimi bo'shab qoldi. Eksitator glutamate tizimi cheklovlarsiz kuchayib ketadi.
Xlor kanalining modulyatsiyasi.	GABA-A aktivatsiyasi xlor kanallarini ochadi - salbiy ionlar neyronga kirib, uning faollashish ehtimolini kamaytiradi. Benzodiazepinlar xlor kanalining ochilish tezligini oshiradi, bu esa butun nerv	Suxish qatlamining doimiy ko'payishi, doridan keyin nerv sistemasini giperstimulyatsiya holatiga keltiradi. Hamma narsa juda shovqin, juda tez va juda xavfli bo'ladi. Uyquga ketish imkoni yo'q. Yuz yurak uradi.

	tizimida ushbu ta'sirni kuchaytiradi.	Mushaklar yumshaymaydi. Bu psixologik holatdagi tashvish emas – bu GABA-A retseptorlarining kamayishi natijasida yuzaga keladigan fiziologik giperstimulyatsiya.
Gipokampus xotirasi bostirilishi.	Benzodiazepinlar gipokampal funksiyani bostiradi, bu esa yangi xotiralar hosil bo'lishini kamaytiradi. Shuning uchun ular protsedural davolashda qo'llaniladi (siz ushbu jarayonni eslay olmaysиз). Bundan ham, uzoq muddat davomida benzodiazepinlar qabul qiluvchilar ko'pincha "benzo tumanini" - kognitiv aniqlik va emotsional chuqurlikning susayishini yozib qo'yishadi.	Benzodiazepinlarni uzoq muddatli qo‘llashning kognitiv ta'siriga oid ma'lumotlar mavjud: qayta ishlash tezligi, ishchi xotira va vizuospatial qobiliyat barchasi surunkali foydalanish bilan o‘lchanadigan darajada yomonlashadi. Bu yomonlashuvning bir qismi, miya kognitiv tuzilishi tiklanayotganda, dorini to'xtatgandan so'ng ham oy davomida saqlanib turishi mumkin. Kognitiv reabilitatsiya mashqları va BDNFni rag‘batlantiradigan faolliklar (mashq, o'rganish) bu tiklanish jarayonini tezlashtiradi.
Gipotalamus-hipofiz-adrenal o'qi (HPA) suspenziyasi.	Benzodiazepinlar kortizol darajasini kamaytiradi va organizmdagi stressga javob beruvchi tizim (HPA) faolligini susaytiradi. Tashvish, qisman, kortizol bilan bog'liq bir hodisa bo'lib, HPA tizimini bostirish, GABA ta'siridan kelib chiqqan to'g'ridan-to'g'ri nafsni tinchlantiruvchi effektlardan tashqari, haqiqiy tashvishdan xalos qilishga yordam beradi.	Benzodiazepinlarni to'xtatganda HPA o'qi qayta tiklanishi, benzodiazepinlar ta'sirida bo'lgan davr davomida bostirilgan kortizol miqdori sezilarli darajada ko'tarilishiga olib keladi. Bu esa kuchli tashvish, ortiqcha uyg'onish va bezovtalik holati bilan bog'liq jismoniy alomatlarni keltirib chiqarishi mumkin. Oylab yoki yillar davomida farmatologik usullar bilan bostirilgan stress reaksiyasi, kimyoviy to'siq yo'qligi sababli kuchayadi.

Benzodiazepinlar sinfi – to'liq spektr.

THE CENTURION — Benzofarmatika davolashida "Half-Life" muhim ahamiyatga ega.

Benzodiazepinlarga bog'liq bo'lish va ulardan xalos bo'lishning eng muhim klinik omili - bu yarim ta'sir qilish muddati. Qisqa ta'sir qiluvchi benzodiazepinlar tezroq va kuchliroq yomonlik alomatlarini keltirib chiqaradi. Uzoq ta'sir qiluvchi benzodiazepinlar esa, asta-sekin boshlanadigan, lekin uzoq davom etadigan yomonlik alomatlarini beradi. Ushbu farq dozani kamaytirish strategiyasini belgilaydi.

Dori-darmon	Yarim hayot.	Potensiya va diazepam.	Tiklanishga oid ma'lumotlar
Alprazolam (Xanax)	6–27 soat (qisqa).	10 barobar kuchliroq	Eng qiyin dorilardan biri, chunki uning yarmida parchalanish davri qisqa va kuchli ta'sirga ega. Dori berish o'rtasida paydo bo'ladigan yomonlashuv (interdoza sindromi) ko'pincha dozani oshirishga olib keladi - odamlar keyingi dori beriladigan vaqtga qadar yomonlashuvni his qiladilar va uni tashvish sifatida qabul qilishadi, natijada ko'proq dori kerak bo'ladi. Kamaytirishdan oldin diazepamga o'tish (kross-taper) kuchli tavsiya etiladi.
Lorazepam (Ativan)	10–20 soat (qisqa-o'rtacha).	5 barobar kuchliroq.	Kichik yarim umrga ega bo'lib, kuniga ikki marta dorini qabul qilishda dozalar o'rtasida yomonlashish holatlari yuzaga kelishi mumkin. Kasalxonalarda tez-tez qo'llaniladigan dori bo'lib, hatto stantsion sharoitlarda ham bog'liqlik hosil bo'lishi mumkin. Bir necha haftadan ko'proq davom etadigan dozani kamaytirishda diazepamga o'tish tavsiya etiladi.
Klonazepam (Klonopin)	18–50 soat (o'rtacha-uzoq).	20 barobar kuchliroq.	Klonazepamning yuqori potensiali tufayli, hatto kichik dozani kamaytirish ham GABA-A miqdori o'zgarishiga olib kelishi mumkin. Uzoqroq yarim-hayot davri doza oralig'idagi yomonlik alomatlarini biroz kamaytiradi, lekin to'g'ri dozani kamaytirishni qiyinlashtiradi. Bazi bir mutaxassislar klonazamni bevosita kamaytiradilar, boshqalar esa diazepamga o'tkazib, asta-sekin kamaytiradilar.
Diazepam (Valium)	20–100 soat (uzoq).	Standart usul (1 ta).	Ashton protokoli bo'yicha tavsiya etilgan dozani kamaytirish usuli. Uzoq yarim hayot davomiyligi qon tarkidagi doza miqdori barqarorligini ta'minlaydi, bu esa dozalar oraligidagi kayfiyat ko'tarilishi va pasayishini oldinib qoladi, bu esa dozalash oralig'ida xavotirni kamaytiradi. Faol metabolitlar (desmetildiazepam, yarim hayot davomiyligi 36–200 soat) ham ushbu ta'sirga hissa qo'shadi. Boshqa benzodiazepinlarni dozani kamaytirishda, odatda diazepam ekvivalentlariga o'tish eng silliq

			yondashuv hisoblanadi.
Xlordiazepoksid (Librium).	24–48 soat (uzoq).	0,25x (kamroq kuchli)	Ko'pincha, uning uzoq yarim hayot davri va yumshoq ta'siriga bog'liq bo'lib, spirtli ichimliklardan tozalanish uchun ishlatiladi. Shuningdek, diazepam mavjud bo'lmaganda, benzodiazepinlarni kamaytirishda ham qo'llaniladi. Uning nisbatan zaifligi sababli, dozani o'zgartirishni aniq hisoblash kerak.
Temazepam (Restoril)	8–22 soat (qisqa).	1x	Asosan uyqu uchun buyiriladi – bu holatda farmatsevtik xatolik juda xavfli bo‘lishi mumkin, chunki dori uyqu uchun ishlatiladi va uning ta'sirini tugatganda jiddiy bezovta so'z berishi mumkin, bu esa odamni yana dori-darmonlarga qaytaradi. Diazepamga o'tish va bir vaqtda uyqu gigienasi protokoli qo'llanilishi kerak.
Z-dori preparatlari (zolpidem / Ambien, eszopiklon / Lunesta, zalepilon / Sonata).	2-8 soat (juda qisqa).	O'zgaruvchi – GABA-A ga xos.	Texnik jihatdan benzodiazepinlar emas, lekin xuddi shu GABA-A mexanizm orqali ishlaydilar va xuddi shunday qaramlik va yomonlashish sindromini hosil qiladilar. Ko'pincha "zotni keltirib chiqarmaydigan" uyqu dori sifatida buyurtma qilinadi - bu da'vo uchun isbotlar mavjud emas. Xuddi shu kamaytirish tamoyillari qo'llaniladi. Og'irlashtirilgan qaramlik holatlarida diazepamga o'tish (cross-taper).
Pregabalin (Lyrica) / Gabapentin (Neurontin)	O'zgaruvchan	GABA bilan bog'liq - boshqa mexanizm.	Gabapentoidlar bu yerda keltirilgan, chunki ular ko'pincha benzodiazepinlar bilan birga beriladi, shifokorlar tomonidan benzodiazepinlarni almashtirish yoki dozani kamaytirish uchun ishlatiladi va ularning o'ziga xos bog'liqlik va yomonlik belgilari mavjud. Ular GABA-A agonistlari emas, balki voltajga sezgir kaltsiy kanallari ustida ta'sir ko'rsatadi va GABA kabi ta'sirga ega. Ularning yomonlik sindromi haqiqatdir va yuqori dozalarda jiddiy bo'lishi mumkin. Dozani asta-astaga kamaytirish kerak; yuqori dozadagi gabapentin yoki pregabalinni tezda to'xtatish epilepsiya qoziilishiga olib kelishi mumkin.

Iatrojenik yaralar – benzo preparatlaridan qaytarilishni o'ziga xos qiladigan omillar.

THE CENTURION — Qafas qonuniy edi. Lekin u hali ham qafas edi.

Recovery Kernel kompilyatsiyasining "Centurian" hujjatlaridan C-34 raqami, muallifning ta'rifiga ko‘ra, "iatrojen zararlar" haqida ma’lumot beradi: bu davolash o‘zi bilan kelib chiqadigan zarar. Bu yerda 1998-yilda berilgan psixiatrik retsept natijasida paydo bo‘lgan titrash kabi holatlar keltirilgan. Shuningdek, millionlab odamlarda yillar davomida buyurtma qilingan benzodiazepinlar tufayli kuzatiladigan kognitiv buzilishlar ham ta'kidlangan. Retsept berishdan oldin mavjud bo‘lgan tashvish, retsept berilgandan keyin yanada kuchaygan, chunki tashvishni boshqarishga harakat qilgan GABA tizimi yana kamayib qoldi.

Benzodiazepinlarga bog'liqlik, bu dorilarni rasmiy resep bo'yicha qabul qilish bilan sodir bo'lganda, noqonuniy narkotiklarga bog'liqlikdan farqli o'laroq, o'ziga xos muammolarni keltirib chiqaradi: bu, tibbiyot maslahatiga ergashgan yetkazilgan yomon holat tufayli paydo bo'lgan axloqiy chalkashuvdir. Ko'plab iatrojen benzo bog'liqligi bilan og'rigan odamlar o'zlarini xiyonat qilingan hissi bilan, tibbiyotni bergan shifokorlar tomonidan, tibbiyot tizimi tomonidan va hatto dori-darmonning o'zi tomonidan ham xiyonat qilinganini his qilishadi.

Recovery Kernel sizdan o'sha hisni hal qilishni talab qilmaydi, buning uchun davolanishga kirishishdan oldin. U faqat sizning e'tiboringizni biologiyaga qaratishingizni so'raydi. G'azab haqli. Xiyonat haqiqatdir. Tiklanish ham haqiqatdir va bu jarayon bog'liqlik qanday hosil bo'lganidan qat'i nazar, bir xillashgan neyrobiologiyaga asoslangan.

Iatrogenik kontekst o'zgarishi shuni anglatadiki: benzodiazepin yordamida boshqarilayotgan tashvishlik, retseptni olishdan oldin ham haqiqiy bo'lgan va retseptdan keyin ham kuchliroq bo'lishi mumkin. Sog'ayish jarayoni ushbu asosiy tashvishlikka tibbiyot muammosi sifatida yechim topishga qaratilishi kerak – bu, alkogolizm yoki giyohvandlik bilan bog'liq emasligini yoki tozalikni saqlashning natijasida paydo bo'lgan bir narsa emmasligini ko'rsatuvchi belgilar emas, balki dastlab davolovchi usullarga asoslangan klinik muammoga yechim topish kerak.

2-bo'lim — Sizning genomik tuzilmang

Benzodiazepin qaramligining genomik profili, alkogol davodan tuzilish profiliga sezilarli darajada mos keladi - GABRA2 asosiy gen bo'lib, lekin retseptli dorilarga xos bo'lgan muhim qo'shimchalar va benzodiazepinlarni metabolizmga aylantiradigan CYP450 fermentlari ham mavjud. Sizning profilni tushunish, yordam berish strategiyasini, qo'shma preparatlarni va uzoq muddatli muvaffaqiyatni ta'minlaydigan tashvishni boshqarish usullarini individualizatsiya qilish imkonini beradi.

Benzodiazepinlarni davolashdan keyingi tuzilish uchun DNA testlari to'plami.

Gen	Bu nima nazorat qiladi?	Kalit variant.	Bentsodiazepinlarni davolashdan tuzish bilan bog'liq masalalar.
GABRA2	GABA-A retseptorining alfa-2 podbirigi – bazaviy inhibitor tonusi.	rs279858 / rs279845 yuqori xavf haploti.	Benzodiazepin qaramligining asosiy genetik kasallik manbai. Yuqori xavf guruhiga kiruvchi GABRA2 genini egizgan odamlarda, boshlang'ich GABAergik inhibitor tonusi kamayadi – miyaning "tormoz" tizimi doimiy ravishda yetarli darajada ishlamaydi. Benzodiazepinlar ushbu yetarliliksiz tizimni kuchliroq faollashtiradi. Yuqori xavf guruhiga kiruvchi GABRA2 genini egizgan odamlarning tuzilishga asoslangan davolash: GABA-A ning sekinroq ko'payishi, jismoniy alomatlarning og'irligi oshishi, davo jarayonining uzoqligini oshishi, tabiiy GABA amaliyotlariga rioya qilish majburiy. Ushbu odamlar ham nafaqat xavfli, balki o'zida epileptik holatlar yuzaga chiqish xavfi yuqori.
CYP2C19	Diazepam (Valium) va boshqa ko'plab benzodiazepinlarning asosiy metabolitlari.	Yomon, o'rtacha, keng yoki juda tez metabolizm egasi.	DIZAPAMNING BEPUL QANDALASH XAVFSIZLIGI UCHUN JIHATLAR. CYP2C19 fermenti past faollikda bo‘lgan odamlarda, diazepamning qon plazmadagi miqdori standart dozalardan ancha yuqoriroq bo'lishi mumkin — Ashton protokoliga asoslangan diazepamning bepul qandalash jarayoni, normal metabolizmga ega bo‘lganlarga qaraganda, past faollikdagi metabolizmlarda 3–5 barobar ko‘p

			dorini hosil qiladi. Bu ortiqcha uyg‘unlik, yiqilishlar, nafas olishning susayishi va paradoksшl inhibisyoniga olib kelishi mumkin. Tez metabolizmga ega bo‘lganlarda esa, etarli darajada ta'sir ko‘rinmasligi mumkin va kerakli dozalarda ham bepul qandalash belgilari paydo bo‘lishi mumkin. Diazepamning bepul qandalashini boshlashdan oldin, ozingizning CYP2C19 metabolizm holatingizni bilib oling.
CYP3A4	Alprazolan, klonazepam, lorazepam va midazolam metabolizmiga yo'l qo'yadi.	Indukatorlar va inhibitorlar vs. standart metabolik hoddialar.	CYP3A4 ko‘p qisqa ta’sir qiluvchi benzodiazepinlarning metabolizmiga javob beradi. CYP3A4 inhibitorlari (flukonazol, klaritromisin, grapefruit – ha, grapefruit suyuqligi) benzo plazma darajasini sezilarli darajada oshirishi mumkin va ortiqcha yuxonaliklikka olib kelishi mumkin. Induktorlar (rifampin, karbamazepin, Molyev o‘ti) dorining tezroq organizmdan chiqarilishiga sabab bo‘lib, "chekish" alomatlarini kuchaytirishi mumkin. Siz qabul qilayotgan barcha dori-darmonlar haqida barcha retseptni beruvchilar va farmatsevtga xabar bering.
COMT	Dopamin, norepinefrin va stress kimyoviy moddalarining yo'qolish tezligi.	Val158Met (rs4680)	Sage konstitutsiya (Met/Met, sekin COMT) iatrojen benzodiazepin populyatsiyasida keng tarqalgan – bu, o'z stress kimyoviy moddalarini ishlab chiqaradigan miya bo'lib, benzodiazepinlar eng samarali yordam beradi. Ushbu profil uchun tiklanish: tashvishni boshqarish uzoq muddatli asosiy masaladir. Retseptsiz berilgan dorilarni qabul qilishga sabab bo'lgan tashvish, PAWS (dastlabki abstinensiya sindromi) va qayta dori qabul qilish xavfini ham keltirib chiqaradi. "Jangchi" konstitutsiyasi (Val/Val) ko'pincha benzodiazepinlarni yovuzlik bilan yoki boshqa moddalarni birga iste'mol qilish holatlarida uchraydi.
MTHFR	Metilatsiya - neyrotransmitter sintezining asosiy elementi.	C677T (rs1801133), A1298C (rs1801131)	MTHFR genetik o'zgarishlari serotonin va dopamin sintezining samaradorligini kamaytiradi, bu esa asosiy tashvish va depressiya holatiga olib kelishi mumkin, shuning uchun benzozeplinlar buyurtma

			qilingan. 5-MTHF qo'shimchasi ushbu tanqislikni bevosita bartaraf etadi va ko'pincha tashvishning sezilarli darajada yaxshilanishiga olib keladi - bu farmatsevtik yechimga haqiqiy biologik alternativadir. Hayot bo'yi benzozeplinlar kerakligi aytilgan odamga, ehtimol, metillangan folat kerak bo'lishi mumkin.
SLC6A4 / 5-HTTLPR	Serotonin transportyorining ifodalanishi.	Qisqa/qisqa allel.	Qisqa/qisqa genotipga ega odamlarda doimiy ravishda yuqori tashvish sezgirligi kuzatiladi. Agar tashvish buzilishlari uchun benzodiazepin dorisi buyirilgan bo'lsa, SLC6A4 ning qisqa/qisqa varianti, tashvishning shunchalik og'irligini tushuntirishi mumkin, buning natijasida dori bilan davolash zarur bo'lgan, shuningdek, o'tmishda farmakologik bo'lmagan tashvishni boshqarish usullari yetarli bo'lmaganligini ham tushuntirishi mumkin. Tiklanish jarayoni serotonin tizimini qo'llab-quvvatlash bilan birga GABA tiklanishiga e'tibor berishi kerak.
BDNF	Miya tomonidan ishlab chiqariladigan neyrotrofik faktor – neyroplastiklik va kognitiv tiklanish.	Val66Met (rs6265)	Uzoq muddatli benzodiazepinlar qabul qilish miya faoliyatidagi o'zgarishlarga olib keladi – xotira, qayta ishlash tezligi va boshqaruv funksiyalari buziladi. BDNF miyaning regeneratsiyasini rag'batlantiradigan asosiy molekula hisoblanadi. Met geniga ega odamlarda BDNF ajralishi kamaygan bo'lishi mumkin va ular xuddi shu darajadagi BDNF ta'sirini olish uchun jismoniy mashqlar intensivligini oshirishlari kerak bo'lishi mumkin. Uzoq muddatli benzodiazepinlarni qabul qilishdan keyingi miya faoliyatining tiklanishi uchun jismoniy mashqlar majburiy shart hisoblanadi.

Fenotiplema, test natijalari bo'lmaganda.

Ushbu to‘plamning fenotiplema usullari qo'llaniladi:

- Benzodiazepinlar boshqa dori vositalari bilan erishilmagan chuqur yordam berdimi? Ehtimol, bu GABRA2 genidagi yuqori xavf va Sage COMT bilan

bog'liq. Tinchlikni saqlash – sizning asosiy uzoq muddatli tuzilish usulingizdir.

- Benzodiazepinlar sizda kutilganidan ko'ra kuchliroq ta'sir qiladimi – standart dozalarda ham yuxonalik, xotira buzilishi, koordinatsiya muammolari paydo bo'ladimi, boshqa odamlarga osongina chog'iriladigan dozalarda ham? → Bu CYP2C19 genining past faolligi bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Dorini kamaytirish rejasini tuzuvchi shifokor uchun muhim ma'lumot.
- Benzodiazepinlar kerakidan tezroq ta'sirini yo'qotishi mumkin, bu esa tez-tez dozani oshirishni talab qilishi mumkin. Bu CYP3A4 yoki CYP2C19 fermentlarining ultra-tez metabolizm bilan bog'liq bo'lishi mumkin. Shifokoringizga xabar bering - dozani kamaytirish jadvali o‘zgartirilishi kerak bo‘lishi mumkin.
- Sizning tashvishlaringiz butun hayoting davomida bo'lganmi, retseptlar berishdan oldin ham? → GABRA2, COMT, SLC6A4 va MTHFR gen varianti tekshirilishi kerak. Tashvish biologik omillarga bog'liq va biologik usullar bilan davolanishi mumkin.
- Antidepressantlar, benzo retsepti berishga sabab bo'lgan tashvishni yetarli darajada davolay olmaganmi? MTHFR buzilishi va natijada serotonin sintezining kamligi SSRI preparatlariga javobsizlikning keng tarqalgan, lekin ko'pincha e'tiborsiz qoldiriladigan sababi hisoblanadi. 5-MTHF darajasini tekshiring va uni qo'shimcha sifatida ishlatishdan oldin, tashvish boshqa hech narsaga emas, balki faqat benzolarga javobsizligini tasdiqlang.

3-bo'lim — Kamaytirish protokoli

⚠ SEKIN, BIZNING NAZARATIMIZDA BO'LISHI KERAK BOLGAN BOSQICHLI CHIQISH YO'QLIGINI ESLATAMAN. ISTE'MOGINGIZNI TO'XTATISHGA YORDAM BERUVCHI BOSHQA YOLLAR YO'Q: FAQAT IRADE, SUPLEMENTLAR, DUO VA BIR DASTA SIFTIDA QAYTA ISHLASH YO'LI HAM MAVJUD EMAS. FAQAT SEKIN BOSQICHLI CHIQISH KERAK. SEKIN. BIZNING NAZARATIMIZDA.

Bu qo'llanmadagi eng muhim jumla va uni yetarlicha sodda ifodalash mumkin emas. 4-bo'limdagi qo'shimcha protokol, yopish jarayonini osonroq qiladi. Bahaviy protokol esa, tashvishni boshqarishga yordam beradi. 6-bo'limdagi tabiiy GABA tuzilishi, tiklangan hayotni yanada barqarorlashtiradi. Ammo bu barcha narsalar yopish jarayoniga almashtirish mumkin emas. Yopish jarayoni - davo. Qolganlari esa, qo'llab-quvvatlash vositalari.

3.1 — Ashton protokoli — eng yaxshi standart.

"SENTURION" - Doktor Xeter Eshtonning asari - Bu hudud uchun yaratilgan xarita.

Doktor Xether Eshton, Britaniya farmakologi bo'lib, o'n ikki yil davomida benzodiazepinlarni suiiste'mol qiluvchilar uchun reabilitatsiya markazini boshqargan. U benzodiazepinlardan asta-sekin xalos bo'lishning birinchi tizimli usulini ishlab chiqdi. Uning qo'llanmasi - benzo.org.uk saytida bepul mavjud bo'lib, bu benzodiazepinlarni suiiste'mol qiluvchilar uchun eng to'liq klinik resurs hisoblanadi va bu yerda ta'riflangan protokolda asosiy manba sifatida ishlatilgan.

Ashton protokoli asosiy tamoyillari:

Prinsip	Bu amalda nimani anglatadi?
Avvalo diazepam (Valium) ga o'ting.	Agar siz qisqa ta'sir qiluvchi benzodiazepin (alprazolam, lorazepam, temazepam, klonazepam) dorisini ichyapsiz, birinchi bosqich - diazepamning ekvivalent dozasi bilan o'tish. Diazepaming uzun yarim-hayot muddati (va hatto yanada uzoq ta'sir qiluvchi metabolitlari) tashvish va yomonlashuv alomatlarini keltirib chiqaradigan dorining tez-tez ko'tarilishi va pasayishini oldini oladi. Bu o'tish, dozani kamaytirishning o'zi emas, balki dozani kamaytirishga tayyorgarlik jarayonidir. CYP2C19 holati bu bosqichga jiddiy ta'sir qiladi.
Har 2-4 haftada deyarli 10% ga kamaytiring.	Hozirgi dozaning o'n foizi - boshlang'ich dozasi emas - har ikki yildan to to'rt haftagacha. Doza kamayib boraq, 10% juda kichik va asta-sekin kamaytirishni anglatadi. So'nggi bosqichlar (diazepamning so'nggi 5–10 mg ekvivalenti) ko'pincha eng sekin va qiyin bo'ladi. Tananing sur'ati muhim, taqvim emas.
Jarayonnining oxirgi bosqichlariga	Dozaning so'nggi 20% qismi ko'pincha oldingi 80% davr kabi uzoq vaqt oladi. Bu muvaffaqiyatsizlik emas. Bu GABA-A

shoshmang.	retseptorlarining kuchayishi jarayonining eng sezgir bosqichiga yaqinlashishidir. Yakuniy bosqichlarni tezlashtirishga harakat qiladigan odamlar deyarli hamma vaqtda bundan afsuslanadilar.
Bosh og'rigi kabi jiddiy alomatlar paydo bo'lganda, dozani o'zgartirmasdan davolashni to'xtatib qo'ying.	Agar dozani kamaytirish natijasida halokatli bo'lgan simptomlar paydo bo'lsa – faqat noqulaylik emas, balki jismoniy funksiyalarni buzadigan og'riq va boshqa shikastlanishlar – keyingi kamaytirishdan oldin 2–4 hafta davomida shu dozani saqlab turing. Bu zaiflikning belamigi emas. Bu nerv sistemasining keyingi bosqichga o'tishdan oldin barqarorlashishini ta'minlaydi.
Suyuqlik shaklidagi preparatlar, davolanishning oxirgi bosqichlarida.	5 mg diazepam ekvivalentidan past bo'lganda, tabletlarni bo'lish aniqlikni ta'minlamaydi. Suviy suyuq diazepam formulalari (yoki suvda eritilgan Valium) 0,5 mg va undan kichik dozalarni aniqroq berish imkonini beradi, bu tabletlarni bo'lish bilan erishib bo'lmaydigan natija. Shunga o‘xshash aniqlik uchun shifoyitingizdan suyuq formulalar haqida so'rang.
Dozalish davomiyligi, uzoq muddat foydalanuvchilar uchun, oylar yoki yillarga qadar bo'lishi mumkin.	Qisqa muddat (haftalar) davomida foydalanish: bir necha hafta davomida dozani kamaytiring. Kishi har kuni oylar davomida foydalanadi: bir necha oy davomida dozani kamaytiring. Yillar davomida kundalik foydalanish: qulay bo'lish uchun bir yildan uch yilgacha vaqt kerak bo'lishi mumkin. Bu ortiqcha ehtiyotlik emas – bu biologik talablar shuni talab qiladi. Tez dozani kamaytirish og'riqqa va qaytishga olib kelishi mumkin. Sekin dozani kamaytirish esa, doimiy tiklanishga yordam beradi.

3.2 — Diazepam ekvivalent konversiya jadvali.

THE CENTURION — Siz qanday valyutada dori-darmon iste'mol qilayotganingizni biling.

Barcha benzodiazepinaning dozalari, parhez rejasini tuzish uchun diazepam ekvivalentlariga o'tkaziladi. Ushbu jadval sizga davolanishni boshlashdan oldin umumiy GABA-A miqdorini tushunish imkonini beradi. Bu ma'lumotlarni shifokor bilan suhbatda ishlatishingiz mumkin, lekin uni o'zingiz uchun retsept yozish uchun ishlatmang.

Dori-darmon	Taxminan 10 mg diazepamga teng.	Yarim hayot.	Kamaytish usuli.
Diazepam (Valium)	10 mg	20–100 soat (faol metabolitlar 36–200 soat).	Bosqichli kamaytirish – tavsiya etiladigan usul.
Alprazolam (Xanax)	0,5 mg	6–27 soat.	Diazepamga o'tish tavsiya etiladi – bu juda muhim.

Lorazepam (Ativan)	1 mg	10–20 soat.	Diazepamga o'tish tavsiya etiladi.
Klonazepam (Klonopin)	0,5 mg	18–50 soat	Ba'zi biror dorini dozani asta-astaga kamaytirish mumkin; yuqori dozalar uchun diazepamga o'tkazish tavsiya etiladi.
Temazepam (Restoril)	10 mg	8–22 soat	Diazepamga o'tish tavsiya etiladi.
Xlordiazepoksid (Librium).	25 mg	24–48 soat	Doza kamaytirish mumkin; uzoq yarim umr barqarorlikni ta'minlaydi.
Zolpidem (Ambien)	10–20 mg (taxminan).	2-3 soat	Diazepam bilan asta-sekin o'tkazish, agar jismoniy bog'liqlik bo'lsa.
Pregabalin (Lirika)	Benzodiazepin ekvivalenti hisoblanmaydi - alohida kamaytirish kerak.	6 soat	Haftada 25 mg bo'yicha dozani kamaytirish - faqat mutaxassis nazorati ostida benzodiazepinlarni kamaytirganda.

⚠ BU TAXMINIY KONVERTSIYALARDIR. INDIVIDUALLAR O'RTASIDA JAVOBLAR GENETIKA, FOYDALANISH MUDDATI VA METABOLIZM HOLATIGA QARALIQDA KATTA FARQLARGA EGILIB TURADI. BARCHA KONVERTSIYALAR BENZO DOZALARINI SEZILMASDAN KAMAYTISHDA TAYYOROG'I BOR SHIFOKORNING NAZARATI OSTIDA BO'LISH KERAK.

3.3 — Sotishdan chiqish jadvali

Faza	Biologiya	Alomatlar.	Nima qilish kerak?
Dozani kamaytirish davrida (oylardan yillarga qadar).	GABA-A retseptorlari asta-astaga ko'payib boradi, chunki tashqi ta'sir bosqichma-bosqich kamaytiriladi; asab tizimi dori vositalari	Doza kamaytirilganda, ba'zan bemor yangi dozaga moslashish uchun 1-2 hafta davomida ortiqcha tashvish, uyqu muammolari yoki	Har bir dozani kamaytirishni kamida 2 hafta davomida ushlang va keyin baholang. Yaxshilik ko'rsatkichlari, yaqinda dozani kamaytirilganidan kelib chiqqan bo'lsa ham, bu dozani kamaytirish

	yordamida emas, balki o'z-o'zidan ishlashga o'rganadi.	jismoniy belgilarga ega bo'lishi mumkin.	noto'g'ri ekanligini anglatmaydi - aksincha, bu jarayonning samerasi ekanligini bildiradi. Agar alomatlar 3-4 haftadan ko'proq davom etsa va kuchli bo'lsa, keyingi dozani kamaytirish haqida shifokor bilan maslahatlashing.
O'tkir, dozani kamaytirilgandan keyingi davr (so'nggi dozadan keyingi 1-4 haftalar).	GABA-A darajasining oxirgi ko'tarilishi; glutamatning normalizatsiya qilinishi; HPA o'qining tiklanishi; asab tizimi eng sezgir davrda va farmakologik yordam berilmayotganda.	Yuqori darajadagi tashvish, uyqusizlik, mushaklarda kuchlanish, quloqda gumburlov, yorug'lik va tovushga ortiqcha sezgirlik, miya faoliyatida buzilish, emotsional barqarorlikning yo'qligi, ba'zi hollarda o'zini-o'zi yoki atrofidagi muhitni haqiqat bo'lmagan tarzda his qilish.	Bu sayoyarning cho'qqisi. Tibbiy yordam mavjud. To'liq qo'shimcha rejasi bajarilmoqda. Agar imkoni bo‘lsa, jismoniy stresslarni kamaytiring. Agar alomatlar boshqarishga qiyin kelayotgan bo‘lsa, shifokor bilan bog‘laning – kichik dozalarda benzodiazepin emas bo‘lgan antianksiyotiklar (gidroksizin, gabapentin, faqat shifokor nazorati ostida) yordam berishi mumkin.
Erta tiklanish davri (1-3 oy).	GABA-A retseptorlarining zichligi tiklanmoqda; glutamat normal holatga qaytmoqda; uzoq muddatli benzodiazepin preparatlari iste'molidan ta'sir ko'rgan serotonin va dopamin tizimlari ham tiklanishni boshlamoqda.	Bosqichma-bosqich yaxshilanish, lekin vaqt-vaqt ortga qadam tashlash; aniqlik davrlari, og'ir davrlar bilan o'zgarib turadi; uyqu asta-sekin normalashuvi; tashvish kamaygan, lekin o'zgaruvchan.	To‘liq Recovery Kernel protokoli. Mashqlar endi eng yuqori ustuvorlikka ega – BDNF kognitiv tiklanishni va retseptorlarni bir vaqtda yaxshilaydi. "Oysha va to'lqinlar" naqsh normaldir va bu muvaffaqiyatsizlikni ko'rsatmaydi.
Uzoq davom etadigan/uzoq muddatli yomonlik alomatlari (3-18 oylik va undan ortiq).	GABA-A tizimining tiklanishi davom etmoqda; uzoq muddatli foydalanish oqibatida yuzaga kelgan neyroplastiklik o‘zgarishlarning normalizatsiyasi sekinlashmoqda; kognitiv tiklanish davom etmoqda.	Vaqt-vaqti bilan paydo bo'lib, so'ngra yo'q bo'lib ketadigan epizodik tashvishlar, kognitiv qiyinchiliklar, tinnit (tovush), ko'zda buzilishlar, emotsional soddalik yoki sezgirlik.	Bu uzoq davom etadigan qaytarilish sindromidir (PAWS). Bu hujjatlangan, haqiqiy va aksariyat hollarda vaqtinchalik holatdir. Alomatlar vaqt o'tishi bilan tezliga va intensivlikka kamayadi. Doimiy, kundalik amallar individual episodlarni boshqarishdan ko'ra muhimroq.
To'liq	GABA-A	Tabiiy usullar orqali	Bu to‘plamning "tabiiy

tiklanish (doimiy foydalanuvc hilar uchun 12–24 oydan ortiq).	retseptorlarining zichligi normalizatsiya qilindi; kognitiv funksiya ko'p jihatdan tiklandi; GPP o'qi barqaror; tashvish benzo preparatlari qo'llanilgandan oldingi yoki undan yaxshiroq darajaga tushdi.	barqaror tashvishlarni boshqarish; miya funksiyasining yaxshilanishi; uyqu rejimi normalashuvi; haqiqiy emotsional holatning qaytishi.	qaramlik" bo‘limi (C-28) to‘liq ishga tushadi. Bu bosqichga yetgan va o'zini yana normal his qiladimi yoki yo'qmi deb o'ylaydigan shaxs uchun, javob shunday: ha.

3.4 — Uzoq davom etadigan benzodiazepin sindromi.

THE CENTURION — Sohildan keyin keladigan to'lqinlar — Haqiqiy, nomlangan va vaqtinchalik.

Uzoq davom etadigan benzodiazepin sindromi (PBWS) giyohvandlik tibbotida eng kam tan olinadigan va eng og'riqli hodisalar qatoridan biridir. U, benzodiazepinlarni uzoq muddat ishlatgan odamlarning muhim qismida yuzaga keladi va oxirgi dozadan keyin 12–24 oy davomida davom etishi mumkin. Uning alomatlari bashorat qilib bo'lmaydigan tarzda paydo bo'lib, so'ngra yo'qolib ketadi – bu "oshkoralik va to'lqinlar" kabi hisni berib, tuzilish jarayoni haqida chuqur chalkashliklarni keltirib chiqarishi mumkin.

PBWS – bu hujjatlangan neyrologik hodisa. Bu tashvish kasalligining qaytalanishi emas. Benzodiazepinlarning doimiy ravishda kerakligi haqidagi dalil ham emas. Bu GABA-A tizimi o'zini mustaqil jadvalga muvofiq sozlash jarayoni, bu esa bemorning xohlagan jadvaliga mos kelmasligi mumkin.

PBWSning alomatlari quyidagilar bo'lishi mumkin: kuchli tashvish yoki vahima hissi, quloqlarda gungurash (tinnit), ko'zda buzilishlar, o'zini va atrofidagi dunyoni haqiqat emasdek his qilish (depersonalizatsiya va derealizatsiya), kognitiv muammolar (so'zlarni topish, xotira), emotsional sovuqlik va kuchli hissiy kechinmalarning almashinishi, tovush, yorug'lik va harakatga ortiqcha sezgirlik. Ushbu alomatlarning har biri kutilmaganda paydo bo'lishi mumkin, bir necha soatdan kunlargacha davom etishi va keyin yo'q bo'lib ketishi mumkin - faqat bir necha hafta o'tgach qaytaga paydo bo'ladi.

PBWS epizodiga javob: Protokol 01 (Xavfsizlik)ni bajaring. 4-7-8 nafas tekintish. Magnesium. L-teanina. Agar alomatlar jiddiy bo'lsa yoki siz avval boshdan kechirmagan nevrologik alomatlarni o'z ichiga oladigan bo'lsa, shifokorga murojaat qiling. Ushbu epizodni benzodiazepin preparatini qayta boshlash zarur ekanligining isborasi sifatida talqin qilish mumkin emas - bu PBWS ga eng keng tarqalgan va eng qimmat javobdir.

4-bo'lim — Biologik tiklanish: "Taper Support" kompleks.

Bu bo'limdagi qo'shimchalar va usullarning maqsadi - dozani kamaytish jarayonini osonlashtirish, GABA-A retseptorlarining tiklanishiga yordam berish, benzodiazepinlar boshqarib turgan asosiy tashvish biologiyasini bartaraf etish va uzoq muddatli benzo preparatlari foydalanishi sabab bo'lgan tizimlarni qayta tiklash.

Muhim: agar siz hozirda shifokor tomonidan boshqariladigan benzodiazepin dozasini kamaytirish davomida bo'lsangiz, biron bir oziq-ovqat qo'shimchalarini qabul qilishdan oldin shifokoringiz bilan maslahatlashing. Ba'zi (valerian ildizi, kava, yuqori dozadagi taurin) GABA modulyatsiyasiga ega bo'lgan ta'sirga ega bo'lishi mumkin va bu benzodiazepinning faol dozasi bilan birgalikda ortiqcha yostiqlashishga olib kelishi mumkin.

4.1 — Metilasyon fondi.

Alkogol va GHB qo‘llanmalari bilan tuzilishi bir xildir, chunki GABA tizimining tiklanishi ham xuddi shu metilatsiya infratuzilmasiga bog'liq. Benzodiazepinlarga tegishli bo'lgan bir qism: uzoq muddatli benzodiazepinlar iste'molidan kelib chiqqan kognitiv buzilish B vitaminiga bog'liq, va agressiv metilatsiya qo‘llab-quvvatlash GABA-A tiklanishi bilan birga kognitiv tiklanishni tezlashtiradi.

To‘ldirish	Doza	Vaqt.	Benzodiazepinlar bilan bog'liq ma'lumotlar.
5-MTHF (L-metilfolat).	400–1000 mcg	Ertalab ovqat bilan.	Benzo preparatidan tuzish uchun eng muhim metilatsiya qo'shimkasi. Agar tashvish, dori buyurtmasiga olib kelgan bo‘lsa, bu MTHFR varianti tufayli neyrotransmitterlardagi kamchilikning bir qismi bo‘lganida, 5-MTHF to'g'ridan-to'g'ri ushbu muammoni hal qiladi. Ko'plab odamlar 5-MTHFni boshlashdan 2–4 hafta o'tgach, sezilarli darajada tashvishning kamayishini qayd etadilar – bu ko'pincha ularni ham, dori beruvchini ham hayratga soladi. 400mcg dan boshlang. Metilatsiya reaktsiyasini (birinchi haftada ba'zi odamlarda paydo bo‘lishi mumkin bo‘lgan vaqtinchalik tashvishning oshishi) oldini olish uchun asta-sekin dozani

			oshiring.
Metilkobalamin (B12)	1000–2000 mcg	Xayrli tong, til ostiga.	Uzoq muddatli benzodiazepinlar qabul qilish B12 assimilyatsiya yo'llarini susaytiradi. B12 yetishmasligi, benzodiazepinlarni suiiste'molining kognitiv buzilishlarini kuchaytirishi mumkin. Til osti yordamida beriladigan metilkobalamin, oshqozon-ichak trakti orqali assimilyatsiya qilinish muammolarini hal qiladi va birinchi darajada metillash va mielinning yaxlitligini qo'llab-quvvatlaydi.
P5P (faol B6).	25–50 mg	Xayrli tong.	GABA sintezining kofaktori. Glutamatning GABA ga aylanishi uchun piridoksal-5-fosfat (PLP) kerak bo'ladi. Benzo moddalardan tuzish davrida, GABA sintezi qobiliyati doimiy ravishda receptorlarning susayishi sabab kamayganda, sintez kofaktorini berish, organizmning o‘zida ishlab chiqaradigan GABA miqdorini tiklashga yordam beradi. Faqat P5P formasidan foydalaning — oddiy piridoksin konversiyasi kamroq ishonchli.
Magnium gliksinat.	400–600 mg elementar modda.	Ertalik va kechki.	Benzodiazepinlarni to'xtatish davrida qo'llaniladigan GABA tiklash kompleksidagi mahsulotlar ro'yxatini ko'rib chiqing. Bu kompleksda magniy glisinati, benzo to'xtatish jarayoniga yordam beruvchi qo'shimchalar orasida birinchi o'ringa joylangan. NMDA antagonist, GABA retseptorlarini barqarorlashtiruvchi, GABA sintezining muhim tarkibiy qismi, tashvishni kamaytiruvchi va uyquga yordam beruvchi vosita. Bu, benzo to'xtatish davrida eng muhim fizik qo'shimcha hisoblanadi. To'xtatishning birinchi kunidan boshlab ulangan bo'lishi kerak – bu asosiy element.

4.2 — GABA-A tizimining tiklanishini qo'llab-quvvatlash.

THE CENTURION — Tirnash davrida tuzilishga yordam beruvchi dastur.

Bu to'plam benzodiazepinadan xaloslanish davrida GABAni tiklashga yordam beruvchi moddalarni aniq ko'rsatadi: magnium gliksinati, L-teanini, taurin, valerian ildizi va fosfatidilserin. Ushbu bo'lim har bir modda haqida benzodiazepin bilan bog'liq ma'lumotlarni kengaytirishga qaratilgan va qo'shimcha, ilmiy asoslangan variantlarni taqdim etadi.

⚠ VAQTNI ESLATMA: Barcha GABA qo'llab-quvvatlovchi oziqlantiruvchi moddalar, retseptni bekor qilish davrida bo'lsangiz, shifokor bilan maslahatlashingdan keyingina ishlatilishi kerak. Ba’zi bir qismi – ayniqsa, valerian ildizi va yuqori dozadagi taurin – uyquchanlikni kuchaytirishi mumkin. Birini qo'shing va keyingi javobni baholang, shundan so'ng ikkinchi birini qo'shing.

To‘ldirish	Doza	Vaqt.	Benzo qaytarishda roli.
L-teanina	200–400 mg	Kechalik, kuniga 2-3 marta, dozani kamaytirganda.	L-teaninning benzo GABA tiklash uchun ayniqsa muhimligi ta'kidlangan. GABA va glisinni modulyatsiya qiladi; miya alfa-to‘lqinlarining hosil bo'lishini rag'batlantiradi; bog'liqlik tugdirmaydigan, yovuzliksiz antianksiyet vosita. Bu, parhez davomida haqiqiy tashvishlarni bartaraf etish uchun eng ishonchli dori bo'lmagan usul bo'lib, shu sababli parhezning o‘rtacha davrlaridagi tashvishlarni boshqarish uchun asosiy dori bo'lmagan vosita hisoblanadi.
Taurin	Kunda 1-2 gramm.	Oven bilan.	Taurin, GABA retseptorlarini qo'llab-quvvatlash uchun benzodiazepinlarni ta'siridan tuzanish davrida tavsiya etiladi. GABA-A retseptorlariga ta'sir ko'rsatadi; neyroprotektiv ta'sirga ega; glutamatning ortiqcha toksik ta'sirini kamaytiradi. 500 mg dan boshlang va toqatni aniqlash uchun asta-sekin dozani oshiring. Agar benzodiazepin dozalari bilan birgalikda qabul qilinganda yuzaga keladigan haddan tashqari uyquchanlikka olib kelsagina, kech

			soatlargacha dorini qabul qilishdan saqlaning.
Valeriana ildizi.	300–500 mg standartlash tirilgan ekstrakt.	Kechqungi vaqt - agar benzodiazepin dozalarini kamaytirganda birga qabul qilsangiz, bu vaqtda dorilarni qabul qilishdan saqlaning.	Valeriana ekstrakti, GABA modulyatsiyasi uchun benzodiazepinlarni to'xtatish davrida qo'llaniladi. GABA transaminazasini inhibe qilishi – GABA parchalanishini sekinlashtiradi. Bu preparatni dorilarning dozasi kamayganda yoki oxirgi bosqichlarda, shifokor tavsiyesi bilan ishlatish mumkin. Tibbiy asoslangan usuli bo‘lib, tashvish va uyqusizlik uchun qo'llaniladi. Benzodiazepinlarni hali ham qabul qilayotganlarga shifokor maslahati olmasdan bu preparatni buyurtma qilmang.
Fosfatidilserin.	300 mg	Kech.	Fosfatidilserin, benzodiazepinadan qaytarilish davrida kortizol darajasini kamaytirish uchun qo'llaniladi. GIP o'qining normalizatsiyasiga yordam beradi; kechgi kortizol darajasini pasaytiradi; GABA-A retseptorlarining tiklanishiga bog'liq bo'lgan neyron membranalarining salomatligini qo'llab-quvvatlaydi. Benzodiazepin ta'siridan chiqib ketganda paydo bo'ladigan, ko'plab tashvishlarga sabab bo'luvchi GIP o'qi bilan bog'liq muammolarni hal qiladi.
Inozitol	4–18 g kuniga (dozani oshiring).	Ovqatlanish vaqtiga bo'lingan.	GABA va serotonin reseptorlarining sezgirligini modulyatsiya qilish. Panika buyurtmasi bilan bog'liq bo'lgan (benzodiazepinlarni to'xtatishda ko'pincha uchraydigan holat) kuchli dalillarga ega anti-xavfsizlik vositasi. Psixiatrik ta'sir uchun yuqori doz kerak bo'ladi, shuning uchun dozani asta-astaga oshiring. Ko'pincha yaxshi tushiriladi, lekin yuqori dozalarda ovqat hazm qilish tizimiga moslashish talab etilishi mumkin.
NAC (N-Asetil Sistein)	Kunda 600–1800 mg	Ertalik va kechki ovqat	Glutamatning balansini tiklaydi – bu, benzodiazepinlarni tark etish

	dozada.	bilan birga.	davrida yuzaga keladigan GABA-glutamat muvozanatsizligiga to'g'ri aloqador. Nevrologik o'zgarishlar natijasida paydo bo'ladigan oksidlovchi stressga qarshi glutathionening oldindan tayyorlanishini ta'minlaydi. Xavfsizliksizlik va majburiy belgilarga oid ma'lumotlar mavjud.
Limonli yomg'ir (Melissa officinalis).	300–600 mg standartlash tirilgan.	Kechasi yoki kerak bo'lganda.	GABA transaminaza inhibitorsi – valeriana kabi xuddi shu mexanizmga ega, lekin uning ta'siridan kamroq yomonliklari bor. Benzodiazepin dorilarining dozasi juda past bo‘lganida, davolashning oxirgi bosqichlarida yaxshi variant hisoblanadi. Tinchlantiruvchi vosita bo‘lib, xavfsizlikka oid ko‘rsatkichlari ham yaxshi. Ba'zi odamlar uchun valerianadan ko'ra kunduzgi foydalanishga mos kelishi mumkin.

4.3 — Tashvishni boshqarish: Yotqinlik sababi.

THE CENTURION — Retsept haqiqiy muammoni hal qilishga urinayotgandi. Recovery ushbu muammoni boshqa yo'l bilan hal qilishi kerak.

Benzodiazepin retsepti berishga sabab bo'lgan tashvish, benzodiazepinlardan qaytarilishning asosiy muammosi hisoblanadi - nafaqat bu retseptni zarur deb his qilishga olib kelgani uchun, balki chunki u davolovchi jarayon davomida qaytishi mumkin va erta tiklanish davrida avvalgi holatidan ham kuchliroq bo'lishi mumkin.

Bu, tiklanishning imkonsizligini isbotlamaydi. Bu, tashvishning biologik ildamlarga ega ekanligini va benzodiazepin dorisining uni farmatsevtik yo'l bilan davolashini, lekin asosiy biologik omillarni bartaraf etmasligini ko'rsatadi. Tiklanish – bu miya tomonidan boshqariladigan tashvishni boshqarish uchun zarur bo'lgan biologik va xulq-atvor infratuzilmalarini yaratish jarayonidir.

Aralashuv.	Mexanizm	Benzoindan tiklanishda qo'llaniladigan usullar.
Uzlangan nafas olish mashqlari (4-7-8, muvofiqlashtirilgan nafas olish).	Vagus nervining aktivatsiyasi; simpatik tizim ustunligi; to'g'ridan-to'g'ri GABA-B modulyatsiyasi; kortizol	Eng tez ta'sir qiladigan dori-darmonlarsiz qo'llaniladigan tashvishni bartaraf etish usuli. Natija 60–90 sekundda ko'rinadi. Bu usulni har kuni mashq qilish kerakki, u zarur

	miqdori pasayishi.	bo'lganda avtomatik tarzda ishlasin. Bu majburiy yordam – benzodiazepinlarni to'xtatish davrida va bundan keyingi vaqtda bu asosiy tashvishni boshqarish vositasi hisoblanadi. Protokol 01: "Compendium" kitobidan nafas mashqlari. Kundalik kamida 10 daqiqa, ertalab va kechqurun, shuningdek, zarurat bo'lganda.
Taqiqchanlik uchun kognitiv-atavod terapiyasi (ayniqsa, ekspozitsiya asoslangan).	Tinchliksiz o'ylash uslublarining kognitiv tuzilishi; tizimli ravishda ta'sir qilish orqali tashvishga olib keladigan omillarga bo'lgan reaksiyani kamaytirish.	Psixologik kasalliklarning davosi uchun eng koʻp dalillarga asoslangan dori-darmonlarsiz usul. Ideal holda, bu usulni parhezning boshlanishidan 3–6 oy o'tgan va kognitiv funksiya shunchalik yaxshilangani paytda boshlash kerakki, bemor unga samarali ravishda jalb etilishi mumkin bo'lsin. Kognitiv-atavizm terapiyasi (CBT) – bu alternativ tibbiyot emas – u miyaning amigdala qismi reaktivligida oʻzgarishlarni va qoʻrquv javobini oldinga oluvchi prefrontal korteksning inhibisiya jarayonlarida oʻzgarishlarni keltirib chiqaradi. Ushbu to'plamning 11-protokolida bu tamoyilga murojat qilingan.
MBSR (Meditatsega asoslangan stressni kamaytirish dasturi).	GABA tonusini oʻlchanadigan darajada oshiradi; amigdala reaktivligini kamaytiradi; prefrontal korteksni kuchaytiradi; kortizol miqdorini pasaytiradi.	Sakkiz haftalik tuzilgan dastur, bu tashvish kasalliklari uchun ishonchli dalillarga ega. Bazi odamlar uchun bu, kognitiv-atvor terapiyasiga (CBT) qaraganda osonroq bo'lishi mumkin, chunki u tashvishli mavzularga qaytishni talab qilmaydi - aksincha, u tashvishni kuzatish va unga bir qator emasligini anglash uchun metakognitiv imkoniyatlarni rivojlantiradi. "Sage" shaxsiyati xususiyatlariga ega odamlar ayniqisa MBSR (Meditation-Based Stress Reduction) dasturiga yaxshi javob beradi.
NSDR (uyquga tushmasdan chuqur dam olish) va yogo nidra.	Parasimpatik aktivatsiya; GABA ajralishi; uyqusizlikda dopaminning tiklanishi.	Kunda 20–30 daqiqa. YouTube'da bepul mavjud (qidiruv so'rovi: 'yoga nidra' yoki 'NSDR'). Bu, benzo preparatlari yordamida bir necha yil davomida erishilgan nevrologik dam olish holatini yaratadi. Ayniqisa, uyqu sikli buzilib qolgan va kun davomidagi tashvish ko'p bo'lgan davrda, ya'ni dorilarni kamaytirganda juda foydalidir.
Sovuq suvga ta'sir.	Tez nevrologik refleks	Yuzga sovuq suv, sovutuvchi duşning

	orqali parsimpatik tizimning faollashishi; noradrenalin miqdori oshadi, keyin esa tinchlik saqlanadi; stressga chidamlilikni oshiradi.	oxiri (30–90 soniya) yoki sovuq suvga botish. Bu dori-darmonlardan tashqarida, tezkor yordam beradigan eng samarali usuldir. Sovuq suv bilan yuz va bo'yinni yuvinganda, organizmda "suvga sho'ngash refleksi" paydo bo'ladi, bu esa yurak urishini soniyalar ichida pasaytiradi – bu panika hujumlari va o'tkir tashvish holatlari uchun juda muhim.

4.4 — Kognitiv tiklanish — Benzodiazepinning ta'siridan kelib chiqqan yomonliklar yo'q bo'ladi.

THE CENTURION — Dori-darmon qabul qilishdan oldin sizda bo'lgan miya hali ham mavjud. U qaytib kelmoqda.

Uzoq muddatli benzodiazepinlar qabul qilish miya faoliyatida o'zgarishlarga olib keladi – "benzo tumanini" hosil qiladi, bu xotira, qayta ishlash tezligi, diqqat va so'zlarni eslash qobiliyatiga ta'sir qiladi. Bu benzodiazepinlar qaramligining eng og'riqli jihatlaridan biri hisoblanadi, chunki ko'pincha bu holat shifokorlar tomonidan sezilmaydi va tashvish sifatida baholanadi, dori vositasining salbiy ta'siri sifatida esa emas.

Yaxshi xabar, bu neyroobrazlashuv adabiyotlarida tasdiqlangan: miya faoliyati davomli abstinensiya bilan sezilarli darajada tiklanadi. Ko'pgina buzilishlar so'nggi dozadan keyingi 3–12 oy ichida yo'q bo'ladi. BDNF tomonidan boshqariladigan neyroplastiklik bu tiklanishning asosiy mexanizmi hisoblanadi.

- Mashq: BDNF ni oshirish uchun eng kuchli usul. Kunda 30 minutdan ortiq aerobik mashqlar bajarish BDNF darajasini 200–400% gacha ko'taradi. Bu asosiy miya funksiyasining tiklanish davosi bo'lib, u har bir kishi uchun mavjud. Benzodiazepin ta'siridan kelib chiqqan yomon hislarni boshdan kechirish davrida muntazam mashq qiladigan odamlarda bu holat ancha tezroq yaxshilanadi.
- Qiyin yangi malakatlarni o'rganish: yangi malakatlarni o'rganish miya hududlarida BDNF ni oshiradi. Musiqiy asbob, til, hunarmandchilik yoki murakkab jismoniy mahoratni o'rganish - bu diqqatni talab qiladigan va tuzatish kerak bo'lgan xatolarni yaratadigan har qanday narsa - kognitiv tiklanishga asos bo'lgan neyroplastiklikni rag'batlantiradi.
- Alfa-GPC yoki CDP-Xolin (kuniga 250–500 mg, ertalab): asetilxolin ishlab chiqarishini qo'llab-quvvatlaydi - xotira va o'rganish bilan chambarchas bog'liq bo'lgan neyrotransmitter. Benzodiazepinlar xolinergik funksiyani buzadi. Asetilxolinning asosiy moddasini qabul qilish, xotirani yaxshilashga yordam beradi.
- Lion's Mane qo'shiqchasi (kuniga 500–1000 mg): NGF stimulyatsiyasi, neyrit o'sishini va kognitiv moslashuvchanlikni rag'batlantiradi. Bu ayniqisa, uzoq

muddatli benzodiazepinlar qabul qilish natijasida yuzaga keladigan xotira buzilishlari va kognitiv ta'sir uchun muhimdir.

- DHA (kunda 1000 mg yoki undan ko'p): neyron membranalarining tuzilish tarkibiy qismi; BDNF signalini qo'llab-quvvatlaydi; uzoq muddatli GABA tizimi buzilishiga o'zga keladigan neyroinflamatsiyaga qarshi tasir ko'rsatadi.

4. 5 — Uyquni tiklash

Benzodiazepinlarni iste'mol qilish REM uyqusi va N3 bosqichini (chuqur uyqu) bostiradi - bu ikkalasi ham eng yaxshi ta'sir ko'rsatadigan uyqu bosqichlari. Benzodiazepinlar berilgan bo'lgan uyqusizlik holati ko'pincha, uzoqroq tuyulgan, lekin neyrologik jihatdan yetarli bo'lmagan uyqu bilan almashtiriladi. Tiklanish jarayoni haqiqiy uyqu tuzilishining qaytishini o'z ichiga oladi - bu ko'pincha miyaning yo'q qilingan REM uyqusini tiklashga urinib, qaytarilgan uyqusizlik davriga olib kelishi mumkin.

- Melatonin: 0,5–1 mg miqdorida til ostiga, uyquga yotishdan 30–60 daqiqa oldin qabul qilinadi. Kam dozalar yaxshiroq, chunki yuqori dozalar ritmiklikni buzishi mumkin, aksincha qo'llab-qo'llab turmaydi.
- Magniy glikotinati: 400 mg (elemental), uyquga yotishdan 1 soat oldin. GABA-A retseptorlarini barqarorlashtirish va glutamat miqdorini kamaytirish, benzodiazepinlarni to'xtatgandan keyingi uyqusizlikka sabab bo'lgan ortiqcha uyg'onishni bevosita bartaraf etadi.
- Glikin: 3–5 gramm, uyquga yotishdan 30 daqiqa oldin. Tana haroratining pasayishi (uyquning asosiy fiziologik omili) va GABA-glutatat balansini qo'llab-quvvatlash uchun NMDA modulyatsiyasi.
- L-teanina: kechqurun 200–400 mg. Alfa tolalarni rag'batlantiradi; uyquga ketishni oldini oladigan tashvishli ortiqcha uyg'onishni kamaytiradi.
- 5-HTP: kechqurun 50–100 mg. Serotoninning oldindan tayyorlangan moddasi, melatonin hosil bo'lishiga yordam beradi – kayfiyat va uyqu tuzilishini yaxshilovchi vosita. SSRI preparatlari bilan birga qabul qilishdan oldin shifokor maslahatini olgan holda ishlatiladi.
- Cheri ekstrakti: 480 mg yoki 240 ml sharbat, kechqurun. Tabiiy melatonin manbai hamda yallig'lanishga qarshi vosita. Uyquni yaxshilashga yordam beradi, REM fazasini bostirishga yo'qligi sababli xavfsizdir.

Maqsadli tillar: O'zbekcha (Uzbek).

MUHIM QOIDALAR:
1. Faqat tarjimaga kiritilgan matnni chop eting. Hech qanday yorliq, eslatma, boshlanish yoki sharh qo'shmang.
2. Manbada bo'lmagan hech qanday kontent qo'shmang. Qo'shimcha maslahatlar, mashg'ulotlar yoki toifalar keltirmang.
3. Agar manba unda bo'lmasa, favqulodda vaziyat raqamlari qo'shilmang.
4. QIYIN SO'ZLAR — ayniqisa nusxa oling, hech qachon tarjima qilmang: Recovery Kernel, Naloxone, COMT, DRD2, MTHFR, Blueprint, findahelpline.com

5. Barcha tuzilmani saqlab qoling: nuqtalari, raqamlari, jadvallar, bo'sh satrlar, [qavslar].
6. Agar manba allaqachon maqsadli tilda bo'lsa, uni o'zgartirmang.
7. Faqat toza o'zbek tilida yozing. Manbada bo'lmasa, boshqa tillarni aralashtirmang.
8. Xavfsizlik so'zlari to'liq kuchda — hech qachon yumshatilmang: not optional / mandatory / do not run this module / medical help is not failure

Shuningdek, asosiy Compendiumdan 17-protokolni (Uyqu arxitekturasi) butunlay bajaring. Benzodiazepinlarga xos kutganda bo'ladigan holat: oxirgi dozadan keyingi haftalarda qaytadigan uyqusizlik normal va vaqtinchalikdir. Bu miyaning REM arxitekturasini tiklashidir. Bunga benzodiazepinlarning doimiy zarur ekanligi dalil sifatida qaramang.

4.6 — Peptid yordamchi qatlam.

Barcha peptidlar va tadqiqot moddalarini qo'llash uchun shifokor bilan maslahat olish kerak.

Peptid	Benzochinlarning tiklanish mexanizmi.	Vaqt.	Notes
BPC-157	GABAergik tizimni modulyatsiya qilish – GABA-B yo'li ta'sirining isbotlanishi; dopamin va serotoninning normalizatsiyasi; oshqozon-miya o'qi buzilishining tiklanishi; qisqarish davrida eksitotoksik glutamat zararlaridan neuroproteksiya.	Kamaytish davrida va kamaytirish tugagandan so'ng – har kuni.	BPC-157, benzodiazepinlardan tuzish uchun eng muhim peptid hisoblanadi, chunki u GHB tuzilishida ham markaziy rol o'ynaydi: uning GABA tizimi modulyatsiyasi xususiyatlari, tiklanayotgan tizimga to'g'ridan-to'g'ri yordam beradi. Og'iz orqali qabul qilish mumkin va bu, doimiy benzodiazepin iste'moli tufayli buzilgan oshqozon-miya o'qi tiklanishiga yordam berishi mumkin. BPC-157 ni benzodiazepin dozalaridan keyin qachon qabul qilish kerakligi haqida shifokor bilan maslahatlashish muhim.
Selank	GABA va serotonin modulyatsiyasi; bog'liqlik tugdirmaydigan antianksiyoz vosita; uyquchanliksiz tashvishni kamaytiradi –	Kunda yoki kerak bo'lganda, kamaytish davomida.	Selank, benzodiazepinlardan tuzilish davrida eng muhim bo'lgan peptidlardan biridir, chunki jiddiy tashvish bir vaqtda asosiy yomon belgi

	eng aniq tashvishni boshqarish peptidasi.		bo'lib, shu bilan birga parhez rejalarining bajarilishiga to'sqinlik qiladi va qayt qilishga sabab bo'ladi. Selank bu muammoga bog'liqlik xavosi yo'q holda yechim taklif etadi. Uning bog'liqlik hosil qilmaydigan mexanizmi ayniqsa muhim, chunki qo'llaniladigan modda o'zida tashvishni kamaytiruvchi ta'sirga ega bo'lgan hollarda. Intranazal (burunga yotqizish).
Semax	BDNF darajasining oshishi; kognitiv funksiyaning yaxshilanishi; dopamin modulyatsiyasi; frontal qismni qo'llab-quvvatlash – benzodiazepinlar bilan bog'liq bo'lgan miya yomonligi va kognitiv buzilishlarga bevosita ta'sir ko'rsatadi.	2-hafta va undan keyin; ayniqisa, kognitiv tiklanish davom etayotgan 1—6 oylar.	Uzoq muddatli benzodiazepinlar (benzolardan) foydalanish natijasida yuzaga keladigan kognitiv buzilishlar Semaxning BDNF tomonidan boshqariladigan prefrontal qo'llab-quvvatlash orqali yaxshilanadi. Bu peptid, "benzo tumanidan" xalos bo'lishga eng to'g'ri ta'sir qiluvchi vosita bo'lib, so'z topish, ishlov berish xotirasi va boshqaruv funksiyalarini yaxshilaydi. Intranazal (burunga yuboriladi).
Epitalon	Uyqu arxitekturasi; pinéal yo'li; telomerlarning himoyalanishi; sutka ritmining normalizatsiya qilinishi.	1–6 haftalik davr, dozani kamaytirgan dan keyin; so'ngra, kerak bo'lganda, uyqu sikllari uchun.	Benzodiazepinlar ta'siridan so'ng uyqu tuzilishi sekin tiklanadi. Epitalon to'g'ridan-to'g'ri epifiz bezini va sutkagacha davr biologiyasini qo'llab-quvvatlaydi, bu esa benzodiazepinlar tomonidan buzilgan edi. Bu dori dozasi kamaytirilgandan so'ng birinchi ikki oyda ayniqsa foydalidir, chunki uyqu buzilishlari shu vaqtda eng yuqorida bo'ladi.

5-bo'lim — Benzodiazepin qaramligining kuchayishi — Tushunish va to'xtatish.

THE CENTURION — Benzodiazepinlar qandliklari odatda tashvish hissi bilan bog'liq bo'ladi – aynan shu tashvish, uni dori-darmonlar yordamida boshqarishga urinilgan.

Benzodiazepin qoldiqlari boshqa turdagi qoldiqlardan farq qiladi, chunki ular ko'pincha opioid yoki stimulyator qoldiqlari kabi "istak" hissi sifatida emas, balki quyidagi holatlar sifatida paydo bo'ladi:

* Chdayog'iz bo'lgan tashvish;
* Dastlabgi retsept belgilangan davr oldidagi tashvishga ayniqsa o'xshash PAWS (withdrawal) bosqichi;
* Dori-darmonlarsiz yashashning deyarli imkonsiz bo'lgan uyqusizlik;
* Yoki "bir tabletka bu muammoni darhol hal qiladi" degan sodda, ammo kuchli mantiq.

Bu qayta talqin qilishni tushunish muhim: siz dorini uning yoqimlilik xususiyatlari uchun emas, balki dorining tashvishlarni bartaraf etuvchi ta'siridan kelib chiqqan yomonlik hissi uchun qabul qilayapsiz. Sizning miyangiz eng samarali bo‘lgan yechimni topishga harakat qilmoqda. To‘sqinlov protokoli, jismoniy ehtiros bilan kurashmayapti, aksincha, u tashvishlarni tezroq bartaraf etish uchun boshqa usulni taklif qiladi, shunda avtomatik ravishda doriga murojaat qilish jarayoni to‘xtab qoladi.

Benzo qishqirilishini to'xtatuvchi – 5 daqiqa davomiylikdagi protokoli.

BU SIGNAL CHOP ETILGANDA DARHOL BAJARILISHI KERAK.

1. Nima sodir bo'layotganini aniqlang. "Men tabletka kerak" deyish o'rniga, asosiy holat nima? Chiziqchanlikning kuchayishi? PAWS (gidrokortizon sindromi) ko'rinishi? Tong soat 3 da uyqusizlik? Uyqu kamligi hamma narsani kuchaytiradi? Tinnit (tinchlikda quloqlarga chalingan tovush)? Bu holatni harakatdan ajratish muhim.
2. 4-7-8 nafas usuli - OLTI marotaba. To'rt emas, olti. Benzodiazepin qaramligining/tinchliksizlik holati standart tashvishdan ko'ra, parasimpatik tizimni kuchaytirishi kerak. Qo'shimcha sikllar vagus nervi stimulyatsiyasi orqali GABA bilan bog'liq qo'shimcha tinchlantiruvchi ta'sirga ega. Ushbu bosqichni o'tkazib yubormang yoki qisqartirmang.
3. L-teanini 400 mg va magniyni 400 mg qabul qiling. Bu dorilar emas – bu birinchi darajali farmakologik bo'lmagan GABA qo'llab-quvvatlash vositalari. Samalyot haqiqat, lekin tabletkadan biroz sekinroq.
4. Atrofingizga mos ravishda, quyidagi narsalarni sanab bering:

   Ko'rishingiz mumkin bo'lgan beshta narsa:

*
*
*
*
*

Tezishingiz mumkin bo'lgan to'rt narsa:
*
*
*
*

Eshitishingiz mumkin bo'lgan uchta narsa:
*
*
*

Hidsi sizga keladigan ikki narsa:
*
*

Tashishingiz mumkin bo'lgan bitta narsa:
*

Bu davoloviy mashq emas – bu prefrontal qorinaqni faollashtirish texnikasi bo'lib, miya tomonidan "dori-darmonlarni ichish" reaksiyasini to'xtatish uchun, o'ylab topish qobiliyatini qo'llash orqali amalga oshiriladi.

5. ALOQA QILING. Agar belgi yangi yoki jiddiy bo'lsa, o'z shifokoringizga qo'ng'iroq qiling. Agar sizda tashvish yoki PAWS (opioid abstinensining uzilganligi) bo'lsa, o'zingizning yordamchiga qo'ng'iroq qiling. Agar jiddiy vaziyatda bo'lsangiz, findahelpline.com raqamiga qo'ng'iroq qiling. Benzodiazepinlarni suiiste'mol qilishdan qaytarilish davrida yagona bo'lish har bir belgini kuchaytiradi. Aloqa qilish - bu yordam olishning bir usuli.
6. TABIIY GABA AKTIVATSİYASINI BOSHILING. 6-bo'limdan: nafas mashqlari, sovuq suv, yumshoq harakatlar, restavratsion yoga, NSDR. Bu usullar tashvishdan chalg'ituvchi vositalar emas – ular dorilarning farmakologik ta'sirini almashtiradigan, tinchlantiruvchi tizimni faollashtirish usullari hisoblanadi.
7. Chiqish sababi, turi, intensivlik (0-10), harakat, natija. Haftalar davomida qayd etilgan benzodiazepin qaharligi/tinchliksizlik naqshlari, muammolarni keltirib chiqaradigan aniq chiqish sabablarini, sutka vaqtini va kontekstual omillarni ochib beradi. Ushbu ma'lumotlar sizning davolovchi shifokoringiz yoki terapevtingizga taqdim eta oladigan eng foydali klinik ma'lumotlardir.

Benzodiazepinlarni suiiste'mol qilish qaytarilishining eng yuqori xavf koʻrsatkichlari.

- Kutilmagan stressli voqealar: davolanish jarayonida yirik stress omillari paydo bo'lganda – masalan, ishdan olinish, munosabatlardagi muammolar yoki sog'lik bilan bog'liq xavf – organizmning tayyorlangan javobi dori-darmonlardan foydalanishga yo'naltirilishi mumkin. Stress omillari yuzaga kelishidan oldin reja tuzing. Yoki qachon qo'ng'iroq qilasiz? Qanday tartibni bajarasiz?
- PAWS (uzoq davomiylikdagi benzodiazepinlarni suiiste'moldan chiqishning oqibatlari) - bu uzoq muddatli benzodiazepinlarni iste'mol qilgan odamlarda uchrab turadigan, kutilmagan va bashorat qilib bo'lmaydigan tashvish ko'rinishlaridir. Ular, uzoq muddatli tiklanishda qaytanishning eng keng tarqalgan sabablaridan biridir. Har bir "to'lqin" sog'lom hayot tarziga rioya qilishning davom etishi mumkin emasligini anglatadi degan hisni uyg'otadi. Bu shunday emas. Bu miyaning o'zgarish jarayonida ekanligining ishorasi.
- Uyquga yetishmasligi: Uyquga yetishmasligi benzodiazepinlarni suiiste'mol qilishdan qaytarilishning barcha alomatlarini kuchaytiradi va dori-darmonlarning afzalliklari haqida xatolik yaratadi. Sog'ayib olish davrida uyquni himoya qilish tibbiy ahamiyatga ega, bu shunchaki hayot tarziga tegishli emas.
- Dorilarning qayta tayinlanishi bo'yicha yomonlik: ko'plab benzodiazepinlardan xalos bo'lish jarayonida bo'lgan odamlar hali ham benzodiazepinlarni olishlari mumkin yoki ularga avvalgi resept orqali kirish imkoniyati mavjud. Ushbu dori vositasining davomiy mavjudligi va dostupligi relapsning o'ziga xos risk faktoridir. Qolgan dorilar miqdori bilan bog'liq masalalar bo'yicha sizning retsept yozuvchigingiz bilan muhokama qiling.
- Yangi davolovchilar: Sizning tuzilish davringiz haqida xabardor bo'lmagan shifokorlar, tashvish yoki uyqu muammolari uchun benzodiazepinlar yoki "z-dori"larni buyray olishlari mumkin, lekin bu dorilarning oqibatlari haqida bilmasliklari mumkin. Har bir davolovchiga sizning tuzilish tarixingizni ma'lum qiling. Agar imkoni bo'lsa, tibbiy yozuvlaringizda shunga oid eslatma qoldiring.

6-bo'lim — O'zingizning GABA tizimingizni qurish: Tabiiy tinchlik arxitekturasini yaratish.

THE CENTURION — Centurian Paper C-28, benzodiazepinlardan tuzadigan davolash usuli — Siz tug'ilgan tizim.

Benzodiazepin sizga quyidagilarni berdi: nerv tizimi to'xtab qoladi. Sezilar tarzda sekinlashmasdan, to'satdan to'xtaydi. Tez o'ylanadigan fikrlar tinib qoldi. Tanaga kuch tushdi. Doimiy ravishda qo'riqlovchi bo'lgan alarm tizimi ishdan chiqdi. Bu nafaqat yoqimlilik hissi emas edi – bu, ayniqisa, nerv tizimi yillab doimiy ravishda ortiqcha ishlagan, retseptsiz dorilar olmagan kishi uchun hayotni o‘zgartuvchi voqea bo'ldi.

Recovery Kernelning bu boradagi pozitsiyasi: bu holat sizning biologiyangiz bilan berilgan. Sizning asab tizimingiz uni ishlab chiqarish uchun yaratilgan. Bu holat yuzaga keladigan shartlar aniq va o'rganilishi mumkin. Benzodiazepinlar esa, farmatsevtik usulda bu holatni yaratib, shartlarni bajarish zaruratini yo'qlab, o'z-o'zidan kerakli shartlarni yaratadigan tizimni ishdan chiqaradi.

6-bo'limda siz nima qurayapsiz? Bu tabiiy GABA tuzilishi. Asab tizimingizning tinchlikka kirishadigan usuli – bu dori vositalari bilan olingan tinchlik emas, balki, u tinchini yaratishni o‘rganganligi sababli sodir bo'ladi.

Tabiiy GABA arxitekturasi – uni nima quradi?

Amaliyot.	GABA ta'siri	Qanday amalga oshirish mumkin?	Benzo preparatlaridan tuzish davri uchun ma'lumotlar. * Benzo preparatlaridan tuzish jarayoni qiyin bo'lishi mumkin va unga tibbiy yordam kerak bo'lishi mumkin. Agar siz benzo preparatlari bilan bog'liq muammolarga duch kelsangiz, iltimos, darhol shifokorga murojaat qiling. * Benzo preparatlaridan tuzish davomida bosh og'rigi, charchoq, bezovta bo'lish va uyqusizlik kabi alomatlar paydo bo'lishi mumkin. Bu alomatlarni bartaraf etish uchun siz dorilar yoki boshqa usullardan foydalanishingiz mumkin. * Ba'zi hollarda benzo

			preparatlaridan tuzish davomida jismoniy yomonlik, qaltislik va hatto jilovchanlik kabi jarohatli alomatlar paydo bo'lishi mumkin. Agar siz bunday alomatlarni boshlasangiz, darhol shifokorga murojaat qiling. * Benzo preparatlaridan tuzish davomida oziq-ovqatga e'tibor berish, muntazam mashq qilish va stressni kamaytirish muhimdir. Agar siz benzo preparatlaridan tuzish haqida ko'proq ma'lumot olishni istasangiz, iltimos, shifokor yoki boshqa sog'liqni saqlash mutaxassisi bilan suhbatlashing.
Kunda uzaytirilgan nafas tekintirish mashqlari – majburiy.	Yuqori daraja — vagus nerviga bevosita ta'sir ko'rsatadi / GABA-B ga ta'sir qiladi / parsimpatik tizimni faollashtiradi ; o'lchanadigan GABA miqdori oshadi.	Kechasi 10 daqiqa, tongda 10 daqiqa, kamida. 4-7-8 nafas yoki muntazam nafas olish (daqiqada 6 nafaga). Agar tashvish paydo bo'lsa, har qanday vaqtda ham kerak bo'lganda.	Bu taklif emas. Benzodiazepinlardan tuzish uchun, kundalik nafas mashqlari GABA tizimini qo'llab-quvvatlash bo'yicha asosiy dori-darmonsiz usuldir. Ushbu to'plamning 01-protokolidagi nafas mashqi ayniksa shu maqsadga mo'ljallangan. Bu, organizm ichida ishlab chiqariladigan benzodiazepin kabi narsa bo'lishi mumkin – u xuddi shu nerv tizimi orqali bir xillashuvchanlik yo'llarini faollashtiradi, lekin boshqa usulda. Ushbu mashqni eski dori kabi avtomatik tarzda bajariladigan darajagacha davom etish kerak.
Meditatsiya – chuqur fikrga berilish holatlari.	Yuqori darajada, amaliyot bilan – o'lchanadigan darajada GABA va GABA-B reseptorlarining sezgirligini oshiradi; prefrontal	Dharma Recovery (Protokol 04), MBSR yoki har qanday doimiy diqqatni jamlash mashqi. Kuniga kamida 20 daqiqa. Bosqichma-bosqich o'ting - agar 20 daqiqa bajarish қийин бўлса, 5 daqiqa bilan boshlang.	Meditatsiya va GABA o'rganishlari aniq natijalarni ko'rsatadi: uzoq muddatli meditatorlar gavada GABA miqdori sezilar darajada yuqori bo'ladi va stress omillari tufayli amigdala reaktivligi kamayadi. "Sage" tipidagi shaxsiyatga ega odamlar, benzodiazepin dorilarining qalbni tinchlantirishdagi ta'siriga moyil bo'lganlar, meditatsiya uchun yaxshi imkoniyatlarga ega -

	korteksni kuchaytiradi.		ularning doimiy ichki diqqatga egovlik qilishi muhim afzallikdir. Ushbu mashqning to'liq ta'siri olinishiga bir necha oy o'tadi. Darhol boshlang.
Uzun davom etadigan aerobik mashqlar.	Yuqori - GABA sintezi va chiqarilishi; kognitiv tiklanish uchun BDNF; HPA o'qi normalizatsiyasi; endorfin.	Kunda imkon bo'lganda, 30-45 daqiqa davomida o'rtacha intensivlikda mashq qiling. Yugurish, suzish, velosipedda sayr qilish, kanoe bilan yurish - aniq usul muhim emas, esasli narsa muntazamlikdir.	Mashqlar GABA sintezini oshiradi, BDNF orqali GABA-A retseptorlarining ko'payishini tezlashtiradi, HPA o'qini normalizatsiya qiladi va bir vaqtda benzodiazepin ta'siridan kelib chiqqan kognitiv buzilishlarni tuzatadi. Ushbu qo'llanmada keltirilgan hech qanday qo'shimcha, peptidlarning yoki xulq-atvor usullari kundalik aerobik mashqlarga qaraganda ko'proq vazifalarni bir vaqtda bajarolmaydi. Bu benzodiazepin ta'siridan tuzishning muhim qismi hisoblanadi.
Restorativ yoganing va yin yoganing afzalliklari.	Yuqori - tadqiqotlarda GABA miqdori ko'rsatilgan; uzoq davom etadigan simpatik nerv tizimining faollashuvi.	Haftada 3-5 marta, har bir mashg'ulot 45-90 daqiqa davom etadi. Ayniqiq yin va restorativ yoganing afzalliklari — bu tinchlik va uzun davom etadigan lavhalar, harakat emas, asosiy omil hisoblanadi.	Yoga mashg‘ulotidan keyingi GABA miqdori o‘lchanadi va bu ko‘rsatkich muhim ahamiyatga ega. Benzo preparatlaridan qaytarilish davrida, restorativ yoga nevrologik tizimning o‘z yo‘llari orqali GABA vositasi bilan tinchlantirishni ta’minlaydi – bu, retseptli dorilarning farmakologik ta’sirini takrorlashdir. Bu dori preparatining sekinroq versiyasi emas, balki natijaning barqarorroq versiyasidir.
Tabiatga muntazam va takroriy ravishda ta'sir qilish.	O‘rtacha-yuqori darajada - kortizol miqdori kamayishi; parsimpatik tizimning faollashuvi; diqqatni tiklash.	Kunda kamida 20 daqiqa vaqtni tabiatda o'tkazing. Bu yerda yashil maydonlar, suv havzalari yoki o'rmonlar bo'lishi mumkin. Agar imkon bo'lsa, telefoningizdan foydalanmang.	Sage konstitutsiyasining surunkali ortiqcha qiziqishi ayniqin tabiiy sensor muhitga javob beradi. Tabiatda kortizol darajasining kamayishi bir necha daqiqa ichida seziladi. Yillar davomida farmatsevtik vositalar bilan o'z-o'zini tartiblab kelgan nerv tizimi uchun, tabiatda vaqt o'tkazish eng yumshoq va osongina GABA tizimini qo'llab-quvvatlash usuli hisoblanadi.
Sovuqqa chidamlilik – bosqichma-bosqich.	Yuqori darajaga – suvga tushganda,	Yuzingizga 15 soniya sovuq suv quyish bilan boshlang. So'ng,	Sovuqqa chidamlilik stressga chidamlikni oshiradi – fiziologik stress javobini (norepinefrin ko'tarilishi, yurak urish

	refleks tufayli bir necha soniya ichida vagus nervi faollashadi; sovuqdan keyin tinchlik saqlanadi; stresska chidamlilik ortadi.	sovunlash vaqtini asta-sekin oshiring (30–90 sekundgacha). Chidam o'rgandikcha, sovutuvchi vannaga kirishingiz mumkin.	tezligining oshishi) boshdan o'tkazish va ortiqcha bo'lmasdan normal holatga qaytish qobiliyatidir. Bu, tashvish kasalliklarida benzodiazepinlarni ishlatishga sabab bo'lgan asosiy kamchilikdir. Sovuqqa chidamlilik ushbu qobiliyatlarni sistematik tarzda o'rgatadi va "Men bu hisni boshdan kechiraman va u o'tib ketadi" degan neyron yo'lini yaratadi. Ana shu yo'l tiklanish uchun zarurdir.
Ijodkorlik va ijodni singdirish.	O'rtacha darajada bo'lish, "flow" holatini faollashtiradi, bu esa GABA bilan bog'liq tinchlantiruvchi ta'sirga ega; bu miyani mashg'ul qiladi va tashvishli o'y-kechalarni oldini oladi.	Musiqiy ijod, yozuv, vizual san'at, hunarmandchilik, ovqat tayyorlash – qayerda bo'lmasin, sizga chinakam quvonch bag'ishlovchi har qanday mashg'ulot. Har kuni, hatto qisqa vaqt davomida ham shug'ullaning.	"Sage" konstitutsiyasiga ega, tashvishli va o'ylovchan miya tinchlik topish uchun haqiqiy hamkorlikni talab qiladi; benzodiazepinlar esa, qo'rqini boshqarish orqali tinchini ta'minlaydi; ijodiy faollik esa, miyani band qilish orqali tinchini beradi. Ijodiy ishga jorjlanib qolgan miya tashvish siklini o'tkazmaydi. Bu shovqin emas – bu asab tizimi eng yuqori darajada ishlashidir.

Sage Konstitutsiyasining uzoq muddatli rejasi.

THE CENTURION – Nerv sistemasi, avvalgi holda noto'g'ri ishlayotgan bo'lsa-da, endi to'g'ri ishlashni o'rganmoqda.

Benzodiazepinlarni iste'mol qilishga olib yurgan miya tuzilmasi buzilgan emas. Bu, inson biologiyasi tomonidan yaratilgan eng chuqur fikrlash, doimiy ijodiy ishlar, eng ehtiyotli tahlillar va eng nafis emotsional tajribalarni hosil qiladigan xuddi shu miya hisoblanadi. Biroq, uning narxi – bu tizimning to'liq tinolmaydigan doimiy faolligi.

Tiklanish tanani o'zgartirmaydi. Miya har doim o'rtacha ko'rsatkichdan yuqori haroratda bo'ladi. Dopamin miqdori hamisha odatiy vaqtdan uzoqroq davom etadi. Stress kimyoviy moddalari COMT fermenti ularni tozalashidan oldin, har doim ko'proq vaqt davomida to'planishi mumkin. Bu apparatdir. Uni o'zgartirish imkoni yo'q.

Dasturiy ta'minot bilan aloqa o'zgartirilishi mumkin. Yillar davomida farmatsevtika vositalari yordamida tinchini topgan odam endi shunday tinchini yaratish imkoniyatiga ega, bu esa farmatsevtika usuli hech qachon ta'minlay olmagan narsa: erkin tinchlik. Nerv tizimi avtomatik tarzda ishlab chiqaradigan gacha bo'lgan shart-sharoitlarni bajarish orqali erishilgan tinchlik.

Bu, "Sage"ning uzoq muddatli rejasi. Bu retseptdan ko'ra talabchanroq va ham shunday, ularning o'ziga xos yechimi.

7-bo'lim — Recovery Kernel bilan ishlash: Sizning protokollaringiz.

Faza	Protokollar	Asosiy yo'nalish	Benzodiazepinlar bilan bog'liq ma'lumotlar
Dori dozalarini kamaytish (shifokor bilan).	Tibbiy xizmat ko'rsatuvchi - faqatgina "Compendium" emas.	Diazepamning dozani kamaytirish (kerak bo'lganda); dozani kamaytirish jadvali; CYP2C19 holati; xavfsizlikni kuzatuv.	Recovery Kernel dasturi, dozani kamaytirish jarayoniga boshidan beri parallel ravishda ishlaydi. Magnesium glisinat darhol boshlanadi. Nafas mashqlari ham darhol boshlanadi. Oziq-ovqat qo'shimchalari kompleksini birinchi 2–4 hafta davomida asta-astaga oshirib boriladi. Yuqoridagi shartlar bajarilganda, dozani kamaytirish jarayoni osonroq kechadi.
Metilasyon fondi (1-hafta).	Protokol 18 (oziqlanish), 4.1-bo'limdan metilatsiya kompleksi.	5-MTHF, metilkobalamin, P5P, magniy — biologik asos.	5-MTHF preparatini birinchi hafta boshlash benzo moddasidan tuzish davrida eng muhim dastlabki choraga aylanishi mumkin - agar asl tashvish qisman metilatsiya kamchiligining natijasi bo'lgan bo'lsa, bu muammoni bevosita hal qilish umumiy tuzilish jarayonini sezilarli darajada osonlashtirishi mumkin. Ko'plab odamlar 5-MTHF preparatini boshlaganidan keyin 2–4 hafta ichida tashvishda muhim yaxshiliklarni qayd etishadi.
GABA miqdorini tiklash (barcha davolash bosqichlarida).	Protokol 01 (nafas olish), Protokol 04 (o'ylash), bu qo'llanmaning 4.2-bo‘limi.	Kundalik nafas mashqlari, GABA qo'shimcha kompleksi, sport, meditatsiya boshlanishi.	GABA tiklash fazasi butun davomiylikda, yopish jarayonining barcha bosqichlarida amalga oshiriladi. Intensitetdan ko'ra, doimiy bo'lish muhim. Har kuni oylar davomida bajariladigan nafas mashqlari, jismoniy mashqlar va GABA qo'llab-quvvatlash komplekslari, organizmning ichki GABA miqdorini oshiradi, bu esa yopish jarayonining har bir bosqichini osonroq qabul qilishga imkon beradi.
Genom xaritasi (2-6 haftalar).	Bölüm 15 (Ma'lumotlar to'plami), CYP2C19 testlari.	GABRA2, COMT, MTHFR, CYP2C19 — dozani kamaytish optimallashtirilishi va tashvish tuzilishi.	CYP2C19 - benzodiazepinlardan xalos bo'lish davrida eng muhim genetik test hisoblanadi, chunki u diazepam dozajini kamaytishning xavfsizligiga bevosita ta'sir qiladi. GABRA2 yuqori xavf darajasiga ega bo'lgan bemorlar, dorilarning

			dozajini sekinroq kamaytirish va PAWS (benzodiazepin tartibcизlik sindromi)ning kuchliroq belgilari haqida ogohlantirilishi kerak. Agar imkon bo'lsa, bu testlarni davolanishni boshlashdan oldin oling.
Tinchlikni saqlash bo'yicha strategiyalar (2-haftadan boshlab).	Protokol 04, Protokol 11, tashqi kognitiv-atavizm terapiyasi (CBT) yoki kuzatuvli stressni kamaytirish bo'yicha trening (MBSR).	Kundalik nafas mashqlari; meditatsiya mashg'ulotlari; sovuqqa chidamlilik; kognitiv-atvor terapiyasi uchun tavsiyalar.	Tinchlikni saqlash tizimi, benzozinazin dorilarining dozasi kamaytirilganda ham qurilishi kerak - bu jarayon tugagandan keyin emas. Benzosinazin dorilarining so'nggi dozasiga yetib kelgan va olti oy davomida har kuni nafas mashqlarini qilgan, shuningdek, meditatsiya bo'yicha bilimini oshirayotgan odam, faqat dozani kamaytirishga erishgan odamdan butunlay farq qiladi. Tinchlikni saqlash tizimini dozani kamaytirganda qurishingiz kerak.
Kognitiv tiklanish (1-12 oy).	Protokol 03 (mashq), Protokol 06, ushbu qo'llanmanin g 4.4-bo‘limi.	BDNF uchun mashqlar; yangi o'rganish; Alpha-GPC; Lion's Mane; DHA.	Uzoq muddatli benzodiazepinlar (benzo) preparatlari iste'molidan keyingi kognitiv tiklanish, tuzilish jarayonining eng muhim tomonlaridan biridir. Odamlar doimo shunday deb his qiladilar: benzo preparatlaridan voz kechgandan so'ng ikkinchi yil davomida fikrlash aniqroq, xotira yaxshiroq va emotsional chuqurlik kattaroq bo'ladi, bu esa benzo preparatlari iste'mol qilingan yillarga qaraganda. Bu qaytishni qayd etish kerak. Bu, tuzilish jarayoni haqiqat ekanligini isbotlaydi.
PAWS boshqaruv tizimi (1-18 oylik davr).	Protokol 01 (Xavfsizlik), bu qo'llanmanin g 5-bo'limi, shifokor bilan aloqa.	To‘lqinlarni aniqlash; qattiq ishtiyoqni bostirish; yordam aloqalari; to‘lqinlar davomida oziq-ovqat qo'shimchalarini oshirish.	Benzodiazepinlardan qaytarilish davrida bosh oqishi (PAWS) eng uzoq va kutilmagan bo'lishi mumkin, bu esa boshqa moddalarga qaraganda ko'proq vaqt oladi. "Ochilishlar va to'lqinlar" naqshining mavjudligi tasdiqlangan va haqiqatdir. To'lqinlar paydo bo'lganda, "xorjishga asoslangan protokolni" yodda tutish va qo'llab-quvvatlash tizimini tashkil etish, ularni qanday yechishni belgilaydigan tayyorgarlikdir.
Identifikatsiy a va ma'no	Protokol 20, Protokol 21,	Benzo preparatidan keyingi davrda	Iatrogenik benzodiazepin qaramligida, shaxsiyat masalasi

(3-oydan boshlab va undan keyin).	C-28.	shaxsni qayta tiklash, maqsadga yo'nalish, tabiiy tinchlik fazosining to'liq faolligi.	boshqa moddalardan farq qiladi: "Men davolanayotgan odam edim va hamma narsani to'g'ri qildim, lekin shu bilan ham tuzoqqa tushdim." Shaxsni qayta tiklash jarayoni bir qismida xiyonatning ozi uchun davo bo'lishdir - o'zini shunday kishi sifatida qayta qurish, buning natijasida biologik tuzilishi kasallik emas, balki doimiy farmatsevtik boshqaruvni talab qiladigan holat emas, balki to'g'ri yordamga muhtoj bo'lgan organizm.
Uzoq muddatli reja (1-3 yil).	Protokol 24, Protokol 25, C-28, C-31.	Maqsaddagi arxitektura; Sage konstitutsiyasining to'liq ifodasi; miya to'liq tiklangan.	Benzodiazepinlarni iste'mol qilishdan qaytishga erishgan shaxs – kundalik nafas mashqlari, meditatsiya, jismoniy mashqlar rejasi, kognitiv usullar va hamjamiyatni yaratgan shaxs – uning nerv tizimi retsept bo‘lishdan oldingi holatiga qaraganda stressni yaxshiroq boshqarishga qodir. Bu qo‘llanmaning va'dasi: boot disk olib tashlangan, operatsion tizim ishlamoqda.

8-bo'lim — Tibbiy yordam xizmati.

Benzodiazepinlardan xalos bo'lish – bu tibbiyotda giyohvandlik bilan bog'liq soha bo'lib, unda bemor va retseptni beruvchi o'rtasidagi munosabat eng og'ir va eng muhimdir. Ko'plab iatrojen benzo qaramligiga chalingan odamlarning shikoyatlari e'tiborsiz qoldirilgan, ularning yomonlashish jarayonlari rad etilgan yoki dozani kamaytirish so'rovi rad etilgan. Ushbu bo'lim samarali himoya qilish uchun klinik asos yaratadi.

Bentosiz dori vositalari, tuzilish davrida tashvishni kamaytirish uchun.

Dori-darmon	Mexanizm va roli.	Genetik va klinik jihatlar.
Buspiron (Buspar).	Serotonin 1A qisman agonisti; GABA-A mexanizmiga ega bo'lmagan antianksiyetik vosita; bog'liqlik xavfi yo'q; uyqunodalik ta'siri yo'q.	To'liq ta'sirga erishish uchun 2–4 hafta kerak bo'ladi – uni yirik kasalliklar davosida ishlatib bo'yalmaydi. U, asosan, dozani kamaytirish boshlanadigan vaqtning bir necha haftasi oldin qo'llaniladigan, davomli kayfiyatni yaxshilovchi vosita sifatida eng samarali. CYP3A4 orqali metabolizmga uchraydi – o'zaro ta'sirlarni tekshiring. SLC6A4 genining "short/short" varianti bo‘lgan bemorlar ko'pincha yaxshi natija beradi.
SSRIs/SNRIs (asosiy tashvish kasalligini davolash uchun).	Serotonin va norepinefrin muvozanatini tiklash; umumiy tashvishli kasallik (GAD), panika buzilishi va travmatik stressdan keyingi buzilish (PTSD) uchun ilmiy asoslangan usul.	Agar boshlang'ich tashvish juda kuchli bo'lgan bo'lsa va benzodiazepinlar talab qilingan bo'lsa, shuningdek, farmakologik bo'lmagan usullar yetarli bo'lmasa, SSRI yoki SNRI dorilar asosiy kasallikni davolashga yordam beradi. CYP2D6 va CYP2C19 genetik holati dori tanlash va dozani belgilashga ta'sir qilishi mumkin. SSRI dorini buyurishdan oldin 5-MTHF tekshiruvi o'tkazilishi kerak - MTHFR mutatsiyalari SSRI dorilariga javobsizlikni keltirib chiqaradi, bu esa metilatsiya yordami bilan bartaraf etiladi.
Gidroksizin (Vistaril)	Antihistaminik, kayg'uylashtiruvchi; GABA mexanizmiga ega bo'lmagan; giyohvandlikka olib kelmaydigan; uyquchanlik keltiradigan – uyqu uchun va o'tkazilgan kayg'u holatlari	Keskin kayfiyat oziylab beruvchi dorilar, qiyin davolash bosqichlarida tez yordam sifatida foydalanish mumkin. Uxlashga yordam beradi, shuning uchun kechqurun yoki uyqu kerak bo'lgan vaqtda ishlatilishi tavsiya etiladi. Bu dori uzoq muddatli asosiy kayfiyatni yaxshilovchi vosita sifatida mos emas, lekin tashvish juda kuchli bo'lganda, boshqa davolash usullari yaramasa, bu dorini qo'llash mumkin.

	uchun foydalidir.	
Propranolol (beta-blokator).	Chegarada adrenalin ta'sirini bloklaydi – tashvishning jismoniy belgilari (tez urgan yurak, titrash, terlash) kamaytiradi, lekin markaziy GABA mexanizmiga ta'sir qilmaydi.	Aniq nafas olish muammolari bo'lgan bemorlarda qo'llanilmasligi kerak. CYP2D6 fermenti orqali metabolizm qilinadi.
Pregabalin (vaqtinchalik yechim, ehtiyotlik bilan).	Kaltsiy kanalini modulyatsiya qilish va GABA ta'siriga ega bo'lish – tashvishni kamaytirishi mumkin va jismoniy qatlam belgilari bilan bog'liq alomatlarni engillashtirishi mumkin.	DIQQAT: Pregabalin o'zida qaramlikni hosil qilishi mumkin va agar ishlatilsa, dozani asta-astaga kamaytirish kerak. Pregabalinni benzodiazepinlarni to'xtatish davomida qo'llash bir turdagi qaramlik xavfini boshqa biriga almashtiradi. Bazi mutaxassislar uni ma'lum holatlarda strategik vosita sifatida ishlatadilar. Bu birinchi navbatda tavsiya etiladigan dori emas. Mutaxassis nazorati va aniq to'xtatish rejasi talab qilinadi.

Moslashgan yordamni qo'llab-quvvatlash.

THE CENTURION – Shifokor bilan suhbat – Protokol 13, benzodiazepinlardan qaytarilishga qo'llaniladi.

Ushbu qo'llanmaning 13-bo'limi ("Shifokor bilan suhbat") bu yerda juda muhim. Benzodiazepinlardan xalos bo'lish uchun asosiy nuqtalar:

- benzo.org.uk saytida joylashgan Ashton qo‘llanmasini o'zingiz bilan ko'taring. Kerakli sahifalarni chop eting. Tayinlanishga kelganda, shifokoringizdan bu pasayish jadvalini o'qish so'rab turing. Bu suhbatni fikr-mulohazalar emas, balki dalillarga asoslangan holda olib borish imkonini beradi.
- Men benzodiazepinlarga jismoniy bog'liqlikni hosil qilganman. Men nazorat ostida bo'lgan holda, Ashton protokoli asosidagi dozani kamaytirish rejasini muhokama qilishni xohlayman. Bu klinik bayonotdir, ayblov emas.
- Agar sizning shifokoringiz benzodiazepin qaramligining retsept bo'yicha foydalanish bilan ham mumkin emasligini aytsa, demak sizga mos keladigan tibbiy yordam berilmayapti. Sog'lomlikni tiklash bo‘limiga mutaxassis yoki benzodiazepin dozasini asta-sekin kamaytirish tajribasi bo‘lgan psixiatrga murojaat qiling.
- Diazepam o'tishiga start berishdan oldin, CYP2C19 testini o'tkazishni so'rab keling. Bu klinik jihatdan muhim va dozani kamaytirish xavfsizligiga ta'sir

qiladi. Buni shunday ko'rsating: "Men dozaning metabolizmga mos bo'lishini ta'minlash uchun test o'tkazishni istayman."

- Olingan dozalaringiz, dozani kamaytirish jadvali, belgilaringiz va barcha shifokor bilan bo'lgan suhbatlaringizni batafsil yozib qo'ying. Bu sizni himoya qiladi va shifokoringizga dozani optimallashtirish uchun zarur bo'lgan ma'lumotlarni taqdim etadi.
- Benzodiazepinlar haqidagi ma'lumot koalitsiyasi (benzoinfo.com) va "Benzo Buddies" hamjamiyati (benzobuddies.org) benzodiazepinlarni asta-sekin to'xtatish bo'yicha o'zaro yordam xizmatlarini va shifokorlarning reytingini taqdim etadi. Ushbu resurslar mavjud, chunki tibbiyot tizimi bu vaziyatda ko'plab odamlarga yordam berishga muvaffaqiyatga erisha olmadi.

So'nggi so'z.

THE CENTURION — Boshlash diski sizga yordam berish uchun joylashtirilgan edi. Tiklanish jarayoni, uni ishlatmasdan ishlashni o'rganish degani.

Ushbu to‘plamning "Centurian Paper 22" bo‘limi quyidagi so‘zlar bilan yakunlanadi: "Savol shundaki, "Men dori-darmonlarni qabul qilganim kerakmi?" degani emas. Savol shundaki, "Rejam nima?". Birinchi retseptni yozishdan oldin o'zingizdan so'rang: "Chiqish strategiyam nimada?". Agar bunday reja bo‘lmasa, siz davo ko‘rmaysiz. Siz faqat vaziyatni barqarorlashtirmoqdasiz. Va siz bundan yaxshiroqini xaq qilasiz."

Agar siz bu qo'llanmani o'qiyotgan bo'lsangiz, ehtimol siz oy yoki hatto yillar davomida davo ko'rayotgansiz. Sizga chiqish strategiyasi hech qachon tushuntirilmagan. Sizga dozani kamaytirish to'g'risidagi ma'lumot berilmagan. Sizning GABA-A retseptorlariga sodir bo'layotgan biologik o'zgarishlar haqida sizga hech narsa aytilmagan. Sizga bir nechta fayllar berilgan va ular operatsion tizim ekanligi aytilgan.

Recovery Kernel aynan shu maqsad uchun yaratilgan. U, tibbiy maslahatlarga ergashganligi sababli qaramlikka tushgan kishi uchun. U, haqiqatan ham biologik asoslangan tashvishga ega bo'lgan va faqat ish beradigan usul bilan boshqarilayotgan kishi uchun. U, o'z kechinishlarining "o'tkir jismoniy holat" emasligini aytilgan kishi uchun – neyrofiziologik jihatdan aniq bo'lgan holda.

Kamaytish yo'li – bu yo'l. U uzoq. U talabchan. Bu seriyadagi boshqa deyarli barcha tuzilish jarayonlaridan ko'ra ko'proq sabrni talab qiladi. Va u retsept bilan boshlanadigan joydan butunlay farqli bir joyga olib boradi. U o'zining tinchligini yaratadigan nerv tizimiga, miya tomonidan boshqarilishi kerak bo'lgan chegaralar ichida ko'tarilib va pasayadigan tashvish reaksiyasiga, benzo tumanligi yillar davomida yashirgan kognitiv aniqlikka olib boradi.

Erişgan tinchlik, bu sizniki bo'lgan va hech qanday dori-darmon usulidan ham ko'ra muhim.

Boot disk chiqarilmoqda. Operatsion tizim mashinaning ishga tushishini o'rganmoqda.

— — —